

Α.Τ.Ε.Ι. ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Από μια ευχή στο Χαμόγελο του Παιδιού και στην
κοινωνική προσφορά»**



ΦΟΙΤΗΤΕΣ: ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΩΥΣΙΑΔΟΥ

ΑΝΙΣΑ ΓΚΙΝΑΪ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΑΡΓΕΛΑΚΗΣ

ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ 2016

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες2

Περίληψη3

Κεφάλαιο 1 – Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις – ΜΚΟ

1.1 Ορισμός Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ)4

1.2 Ιστορική εξέλιξη Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων6

1.3 Χαρακτηριστικά Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων10

1.4 Κατηγοριοποίηση των ΜΚΟ12

1.5 Χρηματοδότηση των ΜΚΟ15

Κεφάλαιο 2–Κακοποίηση και Παραμέληση του παιδιού

2.1 Κακοποίηση παιδιού – Εισαγωγή18

2.2 Είδη κακοποίησης19

2.2.1 Σωματική κακοποίηση24

2.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση25

2.2.3 Συναισθηματική και ψυχολογική κακοποίηση26

2.2.4 Παραμέληση29

2.3 Παράγοντες κινδύνου για την παιδική κακοποίηση και παραμέληση31

2.3.1 Χαρακτηριστικά οικογένειας και ατόμων που φροντίζουν παιδιά33

2.3.2 Παράγοντες κοινότητας38

2.3.3 Κοινωνικοί παράγοντες38

Κεφάλαιο 3 – Επιπτώσεις και τρόποι πρόληψης της παιδικής κακοποίησης

3.1 Οι επιπτώσεις της παιδικής κακοποίησης

3.1.1 Επιβάρυνση για την υγεία40

3.1.2 Οικονομική επιβάρυνση43

3.2 Τρόποι αποφυγής της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης44

3.2.1 Προσέγγιση υποστήριξης στις οικογένειες44

3.2.2 Προσέγγιση υπηρεσιών υγείας49

3.2.3 Προσέγγιση θεραπείας51

3.2.4 Νομικές και συναφείς θεραπείες54

3.2.5 Προσπάθειες από την πολιτεία58

3.2.6 Κοινωνική προσέγγιση61

3.3 Συστάσεις που πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν63

Κεφάλαιο 4– Χαμόγελο του Παιδιού

4.1 Ταυτότητα Συλλόγου 'το Χαμόγελο του Παιδιού'68

4.2 Πώς δημιουργήθηκε ο οργανισμός;69

4.3 Καταστατικό του Συλλόγου72

4.4 Χορηγοί και στήριξη του Συλλόγου 'Χαμόγελο του παιδιού'76

4.5 Πού βρίσκεται ο Σύλλογος 'Χαμόγελο του παιδιού'78

4.6 Πώς μπορεί κάποιος να γίνει εθελοντής80

4.7 Προβλήματα που αντιμετωπίζει ο Σύλλογος σήμερα 83

Κεφάλαιο 5 – Δραστηριότητες και διεθνείς συνεργασίες του Συλλόγου

5.1 Δραστηριότητες του Συλλόγου 86

5.2 Διεθνείς συνεργασίες του Συλλόγου 96

5.2.1 International Centre for Missing and exploited children 98

5.2.2 National Centre for Missing and exploited children 99

5.2.3 Missing Children Europe 100

5.2.4 Child Helpline International 102

5.2.5 European Federation for Street Children 103

Κεφάλαιο 6 – Οικονομικά και στατιστικά στοιχεία του Συλλόγου

6.1 Οικονομικά στοιχεία 104

6.2 Στατιστικά στοιχεία 106

6.3 Συμπεράσματα 112

Κεφάλαιο 7 – Μεθοδολογία έρευνας – Συνέντευξη

7.1 Μεθοδολογία έρευνας – Συνέντευξη 114

7.2 Παρουσίαση συνέντευξης 116

Επίλογος - Συμπεράσματα 126

Βιβλιογραφία 129

Παράρτημα 134

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η πτυχιακή εργασία εκπονήθηκε στον τομέα ΄ΜΚΟ με θέμα μελέτης το Χαμόγελο του Παιδιού΄ στο Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδας του τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων. Η υπόδειξη του θέματος έγινε σε συνεργασία με τον καθηγητή κ. Βαγγέλη Πολίτη Στεργίου και επιβλέποντα τον ίδιο. Αρχικά θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στον καθηγητή μας κ. Βαγγέλη Πολίτη Στεργίου για την εμπιστοσύνη που μας έδειξε και την ανάθεση της παρακάτω πτυχιακής εργασίας.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες εκφράζουμε στον οργανισμό ΄το Χαμόγελο του Παιδιού΄ για την ανιδιοτελή προσφορά του, για τον σημαντικό χρόνο που μας αφιέρωσαν και τις πολύτιμες πληροφορίες που μας μετέδωσαν καθ΄ όλη τη διάρκεια της συγγραφής, καθώς χωρίς τη βοήθειά τους δε θα ήταν δυνατή η πραγματοποίηση της εργασίας αυτής.

Τέλος, ένας όμορφος κύκλος κλείνει και μαζί του μια άρτια συνεργασία, στην οποία ο καθένας μόνος του και συνάμα όλοι μαζί αφιερώσαμε προσωπικό χρόνο και μελέτη για την περάτωση της εργασίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα διπλωματική εργασία γίνεται αναφορά στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και στην καθοριστική συμβολή τους στην εύρυθμη λειτουργία μιας κοινωνίας πολιτών. Αρχικά, γίνεται αναφορά στη δυσκολία που ενέχει ο ακριβής προσδιορισμός του όρου αυτού, συνοδευόμενη από μια ιστορική επισκόπηση, ενώ αναλύονται τα χαρακτηριστικά τους, οι τρόποι χρηματοδότησης, η κατηγοριοποίησή τους κ.α.

Στη συνέχεια αναφέρονται οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που αφορούν το παιδί, τονίζοντας όλες τις εκφάνσεις κακοποίησης του, παρουσιάζοντας επαρκή στοιχεία, τα οποία έχουν συλλεχθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Ακολούθως, γίνεται ενδελεχής αναφορά στην περίπτωση του Οργανισμού 'Χαμόγελο του Παιδιού', ο οποίος αποτελεί έναν οργανισμό με στοιχεία εθελοντικού χαρακτήρα. Κύριο μέλημά του είναι η κατοχύρωση και προστασία των δικαιωμάτων και συμφερόντων των ανήλικων παιδιών, μέσω της με οιοδήποτε τρόπο προσφοράς βοήθειας και υποστήριξης. Παρουσιάζονται αναλυτικά το καταστατικό του Συλλόγου, διάφοροι χορηγοί, οι λειτουργίες που επιτελεί και οι τρόποι που μπορεί ο καθένας να συνεισφέρει από την πλευρά του εθελοντικά.

Η διπλωματική εργασία ολοκληρώνεται με την παρουσίαση μιας συνέντευξης, η οποία διενεργήθηκε μέσω της ηλεκτρονικής αποστολής ενός ερωτηματολογίου πάσης φύσεως περιεχομένου στο 'Χαμόγελο του Παιδιού', και το οποίο κατατίθεται στο παράρτημα στο τέλος της εργασίας.

Λέξεις-κλειδιά: Μη Κυβερνητική Οργάνωση, κακοποίηση και παραμέληση παιδιού, εθελοντισμός, Χαμόγελο του Παιδιού, πρόληψη παιδικής κακοποίησης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 Ορισμός Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ)

Ένα αρχαίο ρητό έλεγε ότι το να δώσεις έναν ορισμό σε μια έννοια ή σε κάτι είναι, τις περισσότερες φορές, πιο δύσκολο από το να το ανακαλύψεις ή να το εφευρέσεις. Το ίδιο συμβαίνει και με τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις. Ο κύριος λόγος για αυτή τη δυσκολία αποκλειστικού ορισμού είναι το εύρος της σημασίας και του περιεχομένου που περιλαμβάνεται σε μια Μη Κυβερνητική Οργάνωση. Έτσι, λόγω των διαφορών που παρουσιάζονται στις δραστηριότητες της εκάστοτε Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης (σε λειτουργικά ή άλλου τύπου θέματα), υπάρχει η δυσκολία στην καθιέρωση ενός συγκεκριμένου ορισμού για μια Μη Κυβερνητική Οργάνωση. Οι δυσκολίες αυτές είναι επίσης και νομικής υφής, εξαιτίας των πολλών νόμων που εμπίπτουν στις δραστηριότητές τους. Ειδικότερα, νομικός ορισμός με ακρίβεια για τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις δεν υφίσταται ήδη από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα. Το γαλλικό συμβούλιο της Επικρατείας ορίζει ως Μη Κυβερνητική Οργάνωση, μια "οντότητα του ιδιωτικού δικαίου, η οποία δεν υπόκειται στη βούληση των κυβερνήσεων (Ομάδα Εργασίας Νέων – Ίδρυμα Ανδρέα Παπανδρέου, 2005).

Οι οντότητες αυτές περιλαμβάνουν συλλόγους, οργανώσεις, ομάδες πολιτών, συνδικάτα, επιχειρήσεις, εκκλησίες, πανεπιστημιακά και ερευνητικά κέντρα κτλ. Συνήθως, ο όρος 'Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις' συνεπάγεται οργανώσεις, που είναι αναγνωρισμένες από κρατικά μορφώματα ή διεθνείς οργανισμούς, οι οποίες σε πολλές περιπτώσεις έχουν στενή συνεργασία και παρέχουν συμβουλές.

Ο ορισμός της Παγκόσμιας Τράπεζας λέει το εξής: *"οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις είναι ιδιωτικές οργανώσεις, οι οποίες αναλαμβάνουν δράση σχετικά με την ανακούφιση όσων υποφέρουν, την προαγωγή των*

συμφερόντων των φτωχών, την προστασία του περιβάλλοντος, την παροχή βασικών κοινωνικών υπηρεσιών ή αναλαμβάνουν την προώθηση της κοινωνικής ανάπτυξης” (Ομάδα Εργασίας Νέων – Ίδρυμα Ανδρέας Παπανδρέου, 2005).

Στην Ευρώπη, η έννοια των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων τείνει να καλύψει το σύνολο των μη κρατικών οργανώσεων, οι οποίες δεν είναι κερδοσκοπικού χαρακτήρα και έχουν ως επιδίωξη κοινωνικά ωφέλιμους σκοπούς, που αφορούν την προάσπιση και προώθηση παλαιών και νέων θεμελιωδών δικαιωμάτων. Η ειδοποιός διαφορά τους από τις 'οργανώσεις συμφερόντων' (πχ τις επαγγελματικές οργανώσεις) είναι ότι, για εκείνες, η αποκλειστική μέριμνα αφορά την προστασία και προώθηση των συγκεκριμένων οικονομικό-κοινωνικών συμφερόντων των μελών τους.

Η ενίσχυση της δύναμης των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, που εξ' ορισμού αποτελούν φορείς μιας διεθνιστικής λογικής, είναι και απόρροια της αποδυνάμωσης των εθνικών πολιτικών εξουσιών, οι οποίες προώθησαν την απορύθμιση των αγορών, την κατάληψη κάθε μορφής εθνικής κυριαρχίας και την παράδοση της στην αγορά, που πλέον έχει παγκοσμιοποιηθεί.

Ο όρος Μη Κυβερνητική Οργάνωση πρόκειται για νεολογισμό και απόδοση στην νεοελληνική γλώσσα του αγγλικού όρου 'Non-Governmental Organization' (NGO). Η χρήση αυτού του όρου έλαβε χώρα για πρώτη φορά στο άρθρο 71 του Καταστατικού Χάρτη του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις είναι ένας σχετικά νέος θεσμός, ο οποίος όσο περνάει ο καιρός καθίσταται όλο και πιο αναγκαίος, για την συντέλεση ομαλής λειτουργίας της σύγχρονης δημοκρατίας. Είναι γεγονός ότι, οι ανάγκες της σημερινής εποχής και η διαδικασία με την οποία αναπτύσσονται μέρα με τη μέρα οι κοινωνίες οδηγούν αρκετά συχνά σε φαινόμενα κοινωνικού αποκλεισμού (άνεργοι, άστεγοι, παλιννοστούντες, μετανάστες, πρόσφυγες), οι οποίοι δεν έχουν τη δυνατότητα να εκπροσωπηθούν, γι' αυτό και είναι ευάλωτοι σε τέτοιου τύπου φαινόμενα (Association for Participating Democracy 'ADEPT', 2004).

Επιπροσθέτως, αποτελούν οργανωμένες ομάδες που ασκούν πίεση και στρέφουν την προσοχή τους σε ποικίλα και διαφορετικά είδη στόχων. Οι παράγοντες που έχουν καθοριστική συμβολή στην εμφάνιση της αποτελεσματικότητας στις δράσεις τους είναι ο χρόνος διάθεσης που αφιερώνουν για την επίτευξη των σκοπών τους και ο βαθμός αφοσίωσης των μελών τους. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις αποτελούν από τα πιο δραστήρια κομμάτια της κοινωνίας των πολιτών, λόγω των δράσεων και από τις πολλές καμπάνιες που διοργανώνουν. Στηρίζονται εν πολλοίς, στις εισφορές των πολιτών ή και άλλων μη κυβερνητικών φορέων, καθώς θεωρούν την ανεξαρτησία τους σημαντική για την επίτευξη των στόχων τους. Η συμβολή τους είναι καθοριστική σε περιπτώσεις πολέμων, πείνας ή καταπάτησης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, καθώς προσφέρουν βοήθεια σε αμάχους και καταπιεσμένους, μέσω της παροχής ιατροφαρμακευτικής φροντίδας, αλλά και υποστήριξης σε νομικά θέματα. Πέραν όλων αυτών όμως, οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις προσπαθούν να 'αφυπνίσουν' κάθε πολίτη κάθε χώρας, κάθε ηλικίας και κάθε φύλου να βάζει το δικό του λιθαράκι για το καλό της ανθρωπότητας και της δικαιοσύνης.

1.2 Ιστορική εξέλιξη Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων

Η έναρξη της δημιουργίας των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων τοποθετείται περίπου στον 18^ο αιώνα και ο αρχικός προσανατολισμός τους ήταν η κατάργηση του δουλεμπορίου. Πιο αναλυτικά, στις Η.Π.Α., στη Βρετανία και στη Γαλλία (Παρίσι) αντίστοιχα δημιουργήθηκαν-ιδρύθηκαν οι παρακάτω οργανώσεις:

'Pennsylvania Society for promoting the abolition of slavery' (1774),
'British society for the abolition of the slavetrade' (1787) και 'Société des Amis des Noirs' (1788). Οι παρακάτω οργανώσεις αργότερα συντονίστηκαν από την British and foreign Anti-slavery Society (1839), ενώ αυτό το εγχείρημα

κορυφώθηκε ένα χρόνο αργότερα (1840) με τη διενέργεια του 1^{ου} παγκόσμιου συνέδριου κατά της δουλείας (Φραγκονικολόπουλος, 2007).

Στη συνέχεια, η δράση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων επεκτάθηκε και σε άλλους τομείς (1881 – Διεθνές Συμβούλιο Γυναικών, 1864 – Ερυθρός Σταυρός), ενώ προς το τέλος του 19^{ου} αιώνα πρωτοεμφανίζεται και το φεμινιστικό κίνημα, διεκδικώντας το δικαίωμα ψήφου. Επιπροσθέτως, εκείνη την χρονική περίοδο, πληθώρα από ειρηνικά κινήματα κάνουν αισθητή την παρουσία τους, πιέζοντας για αφοπλισμό σε παγκόσμιο επίπεδο. Με το πέρασμα των χρόνων και την είσοδο στον 20^ο αιώνα δημιουργήθηκαν καλύτερες συνθήκες και προοπτικές συντονισμού και συνεννόησης μεταξύ των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, χάρη στην τηλεπικοινωνιακή εξέλιξη και την ανάπτυξη των μεταφορών. Αποτέλεσμα αυτού ήταν η ίδρυση, το 1907, του 'Κεντρικού Γραφείου Διεθνών Οργανώσεων', το οποίο διαδραμάτιζε ρόλο συντονιστή, αλλά και η 'Διεθνής Ομοσπονδία Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων' το 1922.

Οι πρώτες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις διακρίνονταν για το κοινωνικό τους πρόσωπο, καθώς μεριμνούσαν για τη φροντίδα κυρίως των αδύναμων κοινωνικά ομάδων. Παρόλα αυτά όμως, παρά την αδιαμφισβήτητη υποστήριξη που παρείχαν στο κοινωνικό σύνολο, εντούτοις δεν έλειπαν οι αρνητικές κριτικές, που σχετίζονταν με το ποια πρέπει να είναι τα όρια των δράσεων των οργανώσεων αυτών και την αδυναμία που παρουσιάζουν στην ουσιαστική αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Βέβαια, οι κριτικές αυτές εν τέλει οδήγησαν και στην εξέλιξη των οργανώσεων, καθώς συντέλεσαν στη διεύρυνση του πεδίου δράσης τους και στην προώθηση προγραμμάτων ανάπτυξης των τοπικών κοινωνιών. Και σε αυτή την περίπτωση όμως, η κριτική δεν έπαψε να ασκείται και ο λόγος ήταν η περιορισμένη ακτίνα δράσης τους.

Στις μέρες μας, η δύναμη των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων έχει αυξηθεί αρκετά, αποτέλεσμα και της επίλυσης του ζητήματος της μεταξύ τους δικτύωσης. Η ενδυνάμωση αυτή αποτελεί συνισταμένη αρκετών πραγμάτων, σημαντικότερα από τα οποία είναι η ανάπτυξη της ιδέας της εθελοντικής

συμμετοχής, η μεγαλύτερη συμμετοχή-συνδρομή των πολιτών, η τεχνολογική ανάπτυξη και η βελτίωση της τεχνογνωσίας και κυρίως η αποφασιστική και ενεργός παρουσία των οργανώσεων στα πολιτικά δρώμενα. Όλα αυτά συμβάλουν-καθιστούν επιτακτική πολλές φορές τη συμμετοχή των οργανώσεων στην διαδικασία λήψης αποφάσεων.

Αρχικά, δεν υφίσταται ο όρος Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, αλλά ήταν κοινώς γνωστές ως 'διεθνή ινστιτούτα', 'διεθνείς ενώσεις', 'διεθνείς οργανισμοί' ή 'ιδιωτικές οργανώσεις'. Το 1945, η συντομογραφία NGO – NonGovernmentalOrganizations χρησιμοποιείται για πρώτη φορά στον καταστατικό χάρτη του ΟΗΕ (Martens, 2002). Ο σκοπός πίσω από αυτήν την εφαρμογή ήταν να υπάρξει διαφοροποίηση μεταξύ των ιδιωτικών και των διακυβερνητικών οργανώσεων (intergovernmental organizations - IGOs). Στο άρθρο 71 γίνεται ενδελεχής αναφορά ότι ο όρος 'διακυβερνητικές οργανώσεις' αφορά τις οργανώσεις στον ίδιο τομέα. Στο πλαίσιο του Οικονομικού και Κοινωνικού Συμβουλίου (ECOSOC) διαδραματίζουν ρόλο ξεκάθαρα συμβουλευτικό.

Το δικαίωμα οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις να συμμετέχουν παρέχοντας συμβουλές έγινε επίσημα κατοχυρωμένο στο Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο (ECOSOC) το 1968 (απόφαση 1296). Έτσι, κατά τη δεκαετία του '90 ξεκίνησε κατά κύριο λόγο η συμμετοχή τους στο προπαρασκευαστικό στάδιο και στη φάση των συμπερασμάτων, με συμμετοχή σε διασκέψεις με ζητήματα κοινωνικής υφής. Το 1975 έγινε γνωστός για πρώτη φορά ο ρόλος και η συμβολή των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στον τομέα ανάπτυξης στην Ευρώπη (Lutz & European Security Program, 1999). Το 1992, με την υπογραφή της συνθήκης του Μάαστριχτ (συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση) διετελέσθη ένα ακόμα σημαντικό βήμα στην εξέλιξη του δεσμού μεταξύ Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων και Κοινότητας.

Αργότερα, το 1993 το Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο συνετέλεσε στη δημιουργία μιας ομάδας εργασίας, η οποία είχε ως απώτερο σκοπό να αξιολογήσει τη σχέση μεταξύ του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) και των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων. Η συγκεκριμένη διαδικασία κατέληξε

τρία χρόνια αργότερα, το 1996, σε ένα επίσημο νομικό πλαίσιο, το οποίο είναι υπεύθυνο για τη ρύθμιση των σχέσεων μεταξύ ΟΗΕ και Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (Οικονομική κ Κοινωνική Επιτροπή Ελλάδος - ΟΚΕ, 2005). Το 1997, όταν υπογράφηκε η συνθήκη του Άμστερνταμ, τα κράτη-μέλη έκαναν μια συμφωνία για την αναβάθμιση της κοινωνικής πολιτικής σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Έτσι, λίγα χρόνια αργότερα, στις αρχές του 21^{ου} αιώνα, ένας αξιόλογος αριθμός από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις είχε τη δυνατότητα ενεργούς συμμετοχής στις συνεδριάσεις του ΟΗΕ ως παρατηρητής και μέχρι σήμερα υπάρχει αγαστή συνεργασία και ενεργός διαβούλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών με τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

Πάντως, η αλματώδης αριθμητική ανάπτυξη των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων συντελέστηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1990, καθώς εκείνη την περίοδο οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις ξεκίνησαν να πολλαπλασιάζονται πολύ γρήγορα, τόσο σε εθνικό επίπεδο, όσο και διεθνώς με κύρια θέματα την προσέγγιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, των δικαιωμάτων των γυναικών, τα περιβαλλοντικά ζητήματα κ.α. Στις μέρες μας, ο αριθμός των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων είναι πολύ μεγάλος, αλλά οι δραστηριότητές τους δεν έχουν γεωγραφικούς περιορισμούς, ενώ ασκούν όλο και περισσότερη επιρροή, συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο ενεργά στη διαμόρφωση των διεθνών πολιτικών δρώμενων.

Το 1997 πάλι, η Ευρωπαϊκή και Οικονομική Επιτροπή (ΕΟΚΕ), σε ανακοίνωσή της, τονίζει τον αξιόλογο ρόλο των σωματείων και των ιδρυμάτων σε όλους σχεδόν τους κοινωνικούς τομείς και προωθεί μια μέθοδο διαλόγου με αυτές, που χαρακτηρίζεται από ευελιξία (Ανακοίνωση Επιτροπής, 1997). Κατά κύριο λόγο κάνει σαφή τη συμβολή τους στην ανάπτυξη της Ευρώπης και στην προώθηση των δημοκρατικών αξιών.

Το 2000, η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή σε έγγραφο συζήτησης εκφράζει τις θέσεις της για μια συνεργασία καλύτερων όρων στο μέλλον με τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και συνάμα εκφράζεται θετικά για

την ενίσχυση της διαβούλευσης και του διαλόγου κατά κύριο λόγο στα πρώιμα στάδια των νομοθετικών ρυθμίσεων. Λίγο αργότερα, εκδίδεται η Λευκή Βίβλος για την Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση, όπου προτείνονται μεταρρυθμίσεις για τον περιορισμό των διαφορών μεταξύ των θεσμικών οργάνων και των πολιτών (Έκθεση της Επιτροπής, 2003).

Το 2001, κατά τις διαβουλεύσεις της Έκθεσης της Νίκαιας έγινε μια αποτυχημένη απόπειρα ενσωμάτωσης του ρόλου των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στη συνθήκη. Το 2002, σε νέα ανακοίνωση της Επιτροπής (ΕΟΚΕ) γίνεται γνωστό το πλαίσιο διαβουλεύσεων με τους φορείς της οργανωμένης κοινωνίας πολιτών, συμπεριλαμβανομένου των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων. Εν κατακλείδι, με τη Συνθήκη της Λισαβόνας (2007), γίνεται σαφές το πόσο απαραίτητη είναι η συμμετοχή της κοινωνίας πολιτών στην ορθή λειτουργία της ευρωπαϊκής διακυβέρνησης, ενώ επισημαίνεται για πρώτη φορά η σημασία της συμμετοχικής δημοκρατίας (Παπαντωνίου, 2012).

1.3 Χαρακτηριστικά Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων

Παρακάτω αναφέρονται κάποια από τα χαρακτηριστικά των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (Ομάδα Εργασίας Νέων – Ίδρυμα Ανδρέας Παπανδρέου, 2005):

- Αποτελούν μη κερδοσκοπικές οργανώσεις με προσανατολισμό στην παροχή υπηρεσιών ή βοήθειας ανάπτυξης, είτε για να ωφεληθούν τα μέλη της, είτε άλλες ομάδες του πληθυσμού
- Πρόκειται για οργανώσεις ιδιωτών ατόμων, τα οποία υποστηρίζουν συγκεκριμένες βασικές κοινωνικές πεποιθήσεις και οι δραστηριότητές τους ακολουθούν αυτή τη δομή, έτσι ώστε να επιτευχθεί ανάπτυξη στις κοινότητες που υπηρετούν

- Αποτελούν κοινωνικές οργανώσεις ανάπτυξης με καθοριστική συμβολή στην ισχυροποίηση του ανθρώπου
- Πρόκειται για οργανώσεις ή σύνολα ανθρώπων που εργάζονται ανεξάρτητα
- Πρόκειται για ανεξάρτητες δημοκρατικές οργανώσεις που αγωνίζονται και για την οικονομική και κοινωνική ενίσχυση ομάδων που είναι στο περιθώριο
- Είναι οργανώσεις ανεξάρτητες από πολιτικές παρατάξεις, οι οποίες σε γενικές γραμμές δουλεύουν για να παρέχουν βοήθεια, στήριξη, ανάπτυξη και ευημερία στην κοινωνία
- Πρόκειται για οργανώσεις που διακρίνονται για την αφοσίωσή τους στις βασικές αιτίες των προβλημάτων και την προσπάθεια που καταβάλλουν για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των φτωχών, καταπιεσμένων και σε γενικές γραμμές περιθωριοποιημένων ανθρώπων, στην επαρχία ή σε αστικές περιοχές
- Αποτελούν οργανώσεις που η ίδρυσή τους έγινε από και για την κοινωνία, δίχως ή με μικρή παρέμβαση από την εκάστοτε κυβέρνηση. Δεν διακρίνονται μόνο για την φιλανθρωπική τους δραστηριότητα, αλλά έχουν εμπλοκή και σε δραστηριότητες κοινωνικού, οικονομικού και πολιτιστικού περιεχομένου
- Διακρίνονται για την ευελιξία τους και τη δημοκρατική τους δομή, με σκοπό την εξυπηρέτηση των ανθρώπων, χωρίς το κέρδος να αποτελεί σκοπός για τις ίδιες
- Είναι οποιοσδήποτε οργανισμός ή ίδρυμα που έχει συσταθεί για να αναλάβει κάποια ή κάποιες από τις κάτωθι δραστηριότητες: ανθρωπιστική βοήθεια ή αποστολές ανακούφισης του ανθρώπινου πόνου, υπεράσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και συνειδητοποίηση, κοινωνική επανένταξη και επανακατοίκηση, φιλανθρωπικό έργο, δραστηριότητες με θέμα την υγεία, την εκπαίδευση και τον πολιτισμό, προστασία του περιβάλλοντος, οικονομική αναδόμηση και ανάπτυξη, προώθηση των δημοκρατικών πρακτικών, κοινωνική ανάπτυξη, προώθηση της ισότητας των φύλων ή

οποιαδήποτε άλλη μη κερδοσκοπική δραστηριότητα, η οποία να εξυπηρετεί το κοινό συμφέρον

1.4 Κατηγοριοποίηση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων

Η κατηγοριοποίηση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων γίνεται με βάση διάφορα κριτήρια, τα οποία είναι (Γιαννακούλη, 2006):

- Η ύλη και το περιεχόμενό τους: αναφορικά με αυτό το κριτήριο, οι σχετικοί τομείς είναι: επείγουσα βοήθεια, ανασυγκρότηση, διεθνής-ανθρωπιστική και αναπτυξιακή δράση, εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, υγεία, κοινωνική αλληλεγγύη-πρόνοια, παιδιά-νέοι, πρόσφυγες-μετανάστες, τοξικοεξαρτήσεις, φυσικές καταστροφές, προστασία περιβάλλοντος, προστασία ζώων, ανθρώπινα δικαιώματα, άτομα με αναπηρίες, ομογενείς-μειονότητες, θρησκεία, τέχνες-πολιτισμός, επιστήμη, αθλητισμός, πολιτική άμυνα/προστασία, αντιμετώπιση κρίσεων
- Ο τρόπος λειτουργίας τους: σε σχέση με τον τρόπο λειτουργίας τους διακρίνουμε τις εξής Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις:
 - 1) αυτές που για την διεκπεραίωση του σκοπού τους, χρηματοδοτούν και κάνουν δωρεές, όπως για παράδειγμα το Ίδρυμα FORD&ROCKEFELLERFOUNDATIONS
 - 2) αυτές που οι υπηρεσίες που παρέχουν είναι απόρροια ιδίων πόρων και μέσων που διαθέτουν, όπως για παράδειγμα η GREENPEACE
 - 3) εκείνες που βασικό μέλημα της προσπάθειάς τους αποτελεί η αφύπνιση και ενεργός κινητοποίηση της κοινής γνώμης (πχ Κοινωνικό Φόρουμ)
- Ο τόπος δράσης τους: αναφορικά με τον τόπο δράσης τους, οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις μπορούν να είναι τοπικής εμβέλειας (Ευρωπαϊκές Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που καταπιάνονται με συγκεκριμένα θέματα) ή παγκόσμιας εμβέλειας (GREENPEACE). Αρκετές από αυτές στρέφονται κατά κύριο λόγο προς τις χώρες του

Τρίτου Κόσμου, τις χώρες των Βαλκανίων και άλλες αναπτυσσόμενες ή υπό μετάβαση χώρες του κόσμου.

- Το μέγεθός τους: ανάλογα με το μέγεθος διακρίνονται σε:
 - 1) μικρές κοινωνικά βασιζόμενες ομάδες, οι οποίες είναι ομάδες απόρροια ατομικής πρωτοβουλίας και κατά κύριο λόγο τοπικού-συνοικιακού επιπέδου (πχ αθλητικές λέσχες, εκκλησιαστικά ιδρύματα σε επίπεδο ενορίας κτλ)
 - 2) περιφερειακές οργανώσεις, οι οποίες έχουν ως απώτερο σκοπό την φιλανθρωπία. Η χρηματοδότησή τους γίνεται συνήθως από τον εκάστοτε δήμο ή νομαρχία, αλλά και από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις μεγαλύτερου μεγέθους, που υιοθετούν τον ίδιο σκοπό.
 - 3) Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις εθνικού επιπέδου: τέτοιο παράδειγμα αποτελεί το Χαμόγελο του Παιδιού. Αυτού του μεγέθους οι οργανώσεις έχουν σχετικά υψηλά έσοδα και αρκετά συχνά αποτελούν πηγές χρηματοδότησης για οργανώσεις τοπικού επιπέδου, οι οποίες υιοθετούν τους ίδιους σκοπούς.
 - 4) Διεθνείς Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις: πρόκειται για οργανώσεις, οι οποίες διαθέτουν μεγάλο επίπεδο, παγκόσμιας εμβέλειας επιχειρησιακές δυνατότητες. Τέτοια παραδείγματα μπορούν να θεωρηθούν οι OXFAM και η CARE. Για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητά τους έχουν αгаστή συνεργασία με τις αντίστοιχες οργανώσεις τοπικού ή εθνικού επιπέδου.
- Το γενικό προσανατολισμό και τους στόχους τους: σχετικά με τους τομείς και τα πεδία που δραστηριοποιούνται οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις είναι τα παρακάτω (Νίκου, 2002):
 - Κινήσεις πολιτών, αγωγή του πολίτη (συνταγματική, δημοκρατική συμμετοχή)
 - Προστασία του περιβάλλοντος, περιβαλλοντική εκπαίδευση
 - Αναπτυξιακή προσφορά: υποστήριξη και βοήθεια από το εξωτερικό

- Παροχή επείγουσας ανθρωπιστικής βοήθειας στο εξωτερικό
- Αντιμετώπιση (πρόληψη-διαχείριση) συγκρούσεων στο εξωτερικό
- Υπεράσπιση της ειρήνης στον κόσμο
- Προώθηση της Ενωμένης Ευρώπης
- Υπεράσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ελευθεριών
- Καταπολέμηση των διακρίσεων (ρατσισμός, ξενοφοβία, αντισημιτισμός)
- Δικαιώματα των γυναικών
- Προστασία των μειονοτήτων (θρησκευτικές, γλωσσικές μειονότητες, ομοφυλόφιλοι, εξαρτημένοι, αντιρρησίες συνείδησης, θύματα βασανιστηρίων)
- Άτομα με ιδιαίτερες ικανότητες ή ειδικές ανάγκες
- Συμμετοχή της νεολαίας
- Ανάπτυξη εθελοντικής συμμετοχής
- Προστασία του παιδιού
- Εξωσχολική αγωγή, διαχείριση ελεύθερου χρόνου
- Πολιτισμός, πολιτιστική κληρονομιά
- Ενώσεις φορολογουμένων, χρηστών δημοσίων υπηρεσιών, τηλεθεατών και ακροατών κτλ
- Φιλανθρωπία, κοινωνική πρόνοια, κοινωνικός αποκλεισμός, διαπολιτισμική κατανόηση, εκπαίδευση και αλληλεγγύη

Η παρουσία του εθελοντισμού είναι ορατή σε όλες τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και αποτελεί το κοινό τους χαρακτηριστικό. Μολαταύτα, στο σύνολο των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων υπάρχει η δυνατότητα διαχωρισμού ανάμεσα στις οργανώσεις, που προσφέρουν στα μέλη τους ή σε τρίτους υπηρεσίες κοινωνικού περιεχομένου ή άλλου είδους υποστήριξη, με αξιοποίηση κατά κύριο λόγο της εθελοντικής συμμετοχής των μελών ή

υποστηρικτών, και στις οργανώσεις που επικεντρώνονται στην προβολή ενός σκοπού ή μιας κοινωνικής ομάδας (παραδείγματος χάριν, μετανάστες-πρόσφυγες), αποσκοπώντας το γεγονός αυτό να λειτουργήσει ως μοχλός πίεσης για τη μεταβολή προς το καλύτερο των υφιστάμενων κυβερνητικών πολιτικών και για τον επηρεασμό του κοινωνικού γίνεσθαι.

1.5 Χρηματοδότηση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων

Αποτελεί κοινή αποδοχή ότι οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις οφείλουν να είναι ανεξάρτητες, ώστε να μην λειτουργούν εξυπηρετώντας πολιτικά συμφέροντα και σκοπιμότητες. Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, ως γνωστόν, έχουν τη βάση λειτουργίας τους στην εθελοντική δραστηριότητα των μελών και υποστηρικτών τους. Παρόλα αυτά, διαθέτουν έξοδα λειτουργίας, δαπάνες για καμπάνιες ενημέρωσης, για τη δράση τους κ.α. Σε μερικές περιπτώσεις, η χρηματοδότησή τους μπορεί να είναι από συνεισφορά του κράτους, σε άλλες από συνδρομές μελών, από δωρεές κτλ. Σαφώς και κάθε οργάνωση ξεχωριστά ορίζει στο καταστατικό της το νομικό υπόβαθρο που θ' ακολουθήσει η πολιτική χρηματοδότησής της. Παραδείγματος χάριν, ένα σωματείο, όπως η Διεθνής Αμνηστία, χρηματοδοτείται κατά βάση από τις δωρεές που προσφέρουν ιδιώτες και από τις εισφορές, λόγω συνδρομής των μελών. Σύμφωνα με τα παραπάνω όμως έγκειται έντονος προβληματισμός για το ποσοστό ανεξαρτησίας των οργανώσεων αυτών, δεδομένου ότι η συντριπτική πλειοψηφία αυτών στηρίζεται σχεδόν εξ' ολοκλήρου σε επιχορηγήσεις εθνικών κυβερνήσεων ή υπερεθνικών οργανισμών, ή σε χορηγίες ιδιωτών. Ένα τέτοιο γεγονός μπορεί να έχει αντίκτυπο στην ουσιαστική λειτουργία των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, καθώς ενδεχομένως, μια τέτοιου είδους εξάρτηση να τις μετατρέπει εν μέρει σε εμπορικούς χορηγούς και στη συνέχεια σε 'ομάδες πίεσης', ίσως για την εξυπηρέτηση συγκεκριμένων συμφερόντων.

Στην Ευρώπη, η χρηματοδότηση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων μπορεί να λάβει χώρα με τέσσερις τρόπους, οι οποίοι παρουσιάζονται συνοπτικά παρακάτω:

- Δημόσια ενίσχυση: πρόκειται για χρηματοδότηση έμμεσης ή άμεσης φύσεως, προερχόμενη από τον κρατικό προϋπολογισμό. Μπορεί να πάρει και τη μορφή φορολογικών εκπτώσεων.
- Οικονομικές δραστηριότητες: είναι πιθανή η δραστηριοποίηση με τέτοιο τρόπο των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, ώστε από μόνη της να επιτυγχάνει διασφάλιση όλου ή σημαντικού μέρους των εσόδων του ισολογισμού της. Η διασφάλιση αυτή μπορεί να είναι απόρροια επί πληρωμής υπηρεσιών, συνδρομή μελών, πώληση προϊόντων κ.α.
- Δωρεές: πρόκειται για την περίπτωση όπου ιδιώτες συνεισφέρουν στην ενίσχυση της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης, είτε χρηματικά, είτε με υλικό τρόπο.
- Επιχορηγήσεις από Ευρωπαϊκή Ένωση: ανά τακτές χρονικές περιόδους, η Ευρωπαϊκή Ένωση ενημερώνει τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις για τη λήψη επιχορηγήσεων, κατά κύριο λόγο σε τομείς σχετικούς με την προώθηση της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης πολιτών επί της παραγωγής έργου για λογαριασμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση χορηγεί κονδύλια στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις με διάφορους τρόπους, οπότε δεν είναι εύκολη η εκτίμηση της συνολικής ετήσιας χρηματοδότησης. Η χρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση αφορά κυρίως τομείς, όπως αυτού των εξωτερικών σχέσεων για την ανάπτυξη και τη συνεργασία, για τα ανθρώπινα δικαιώματα, για προγράμματα εκδημοκρατισμού και ανθρωπιστικής βοήθειας. Σε μικρότερο ποσοστό χορηγείται χρηματοδότηση για τη στήριξη των δράσεων μερικών ευρωπαϊκών δικτύων, τα οποία είναι υπεύθυνα για την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και της αναλυτικής ενημέρωσης των πολιτών για τις πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε μια τέτοια περίπτωση, η χρηματοδότηση μπορεί να ανέλθει και μέχρι και στο 90% των λειτουργικών δαπανών. Τέτοιοι οργανισμοί είναι το

Ευρωπαϊκό Λόμπυ Γυναικών (EuropeanWomen'sLobby), το Ευρωπαϊκό Δίκτυο κατά του Ρατσισμού (EuropeanNetworkAgainstRacism) και το Ευρωπαϊκό Γραφείο Περιβάλλοντος (EuropeanEnvironmentalBureau) (Fazi&Smith, 2006)

Ταυτόχρονα με τη διαδικασία επιχορήγησης έχουν θεσπιστεί και μηχανισμοί ελέγχου και αξιολόγησης επί της διαχείρισης των αποτελεσμάτων. Σε ετήσια βάση υποβάλλεται στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, αλλά και στα κράτη-μέλη ένα απολογητικό υπόμνημα, όπου περιγράφονται οι εγκρίσεις των επιχορηγήσεων και τα αποτελέσματά τους. Αντίστοιχα, η κάθε Μη Κυβερνητική Οργάνωση παρουσιάζει τα πεπραγμένα της και αναλύει τις δράσεις της, επικεντρώνοντας στην αποτελεσματικότητά τους, με τον κίνδυνο σε περίπτωση μη επιτυχών αποτελεσμάτων ή σε εμφάνιση διαφόρων ειδών παρατυπιών, να δύνανται διακοπή της χρηματοδότησης, επιβολή προστίμων, αποκλεισμός από τα κονδύλια της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλες αυστηρότερες κυρώσεις.

Αξίζει να αναφερθούν και οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν από την ενδεχόμενη υπερβολική εξάρτηση από μια μόνο πηγή χρηματοδότησης. Όπως αναφέρθηκε και πριν, αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μη εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού και ενίοτε εγκλωβισμού του στα θέματα ατζέντας που πραγματεύονται τα θεσμικά όργανα, έναντι των δικών τους προτεραιοτήτων. Επίσης, μπορεί να προκαλέσει εντονότερο ανταγωνισμό μεταξύ των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Κακοποίηση παιδιού - Εισαγωγή

Η κακοποίηση του παιδιού έχει καταγραφεί εδώ και αρκετό καιρό στην διεθνή βιβλιογραφία, τέχνη κι επιστήμη σε διάφορα σημεία του κόσμου. Είναι γνωστές αναφορές για παιδοκτονίες, ακρωτηριασμούς, εγκαταλείψεις και άλλες μορφές βίας κατά των παιδιών από αρχαιότατων χρόνων. Επίσης, υπήρχαν αναφορές για απεριποίητα, υποσιτισμένα, σεξουαλικά εκμεταλλευμένα και παρατημένα, από την οικογένειά τους κι όχι μόνο, παιδιά.

Για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα έχουν υπάρξει φιλανθρωπικές και άλλες ομάδες (και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις), που έχουν σχέση με την ευημερία των παιδιών, οι οποίες έχουν ταχθεί υπέρ των παιδιών. Παρόλα, αυτά το θέμα δεν έλαβε τη δέουσα προσοχή από την ιατρική επιστήμη και γενικά από το ευρύ κοινό, ωστόσο το 1962 έγινε η δημοσίευση μιας δημιουργικής εργασίας από τους Kempeetal, 'Το σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού – Thebatteredchildsyndrome'. Ο συγκεκριμένος όρος επινοήθηκε για να χαρακτηρίσει τις κλινικές εκδηλώσεις της σοβαρής σωματικής κακοποίησης που μπορούν να βιώσουν μικρά παιδιά (Kempeetal, 1962). Τώρα πέντε δεκαετίες σχεδόν μετά, είναι σαφές ότι η κακοποίηση παιδιών αποτελεί ένα παγκόσμιο πρόβλημα. Εμφανίζεται σε ποικίλες μορφές και είναι βαθιά ριζωμένη στην πολιτιστική, οικονομική και κοινωνική πρακτική. Η επίλυση αυτού του παγκόσμιου ζητήματος όμως απαιτεί μια πολύ καλύτερη κατανόηση της εμφάνισής του, καθώς και των αιτιών και των συνεπειών του.

Οποιαδήποτε γενική προσέγγιση για την κακοποίηση των παιδιών οφείλει να λαμβάνει υπ' όψιν τις διαφορετικές προδιαγραφές και προσδοκίες για την συμπεριφορά των γονιών σε ένα ευρύ φάσμα πολιτισμών σε όλο τον

κόσμο. Ο πολιτισμός αποτελεί ένα αμοιβαίο κεφάλαιο πεποιθήσεων και συμπεριφορών μιας κοινωνίας και περιέχει το πλαίσιο, μες στο οποίο οι άνθρωποι πρέπει να συμπεριφέρονται. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο περιλαμβάνονται ιδέες για το τι πράξεις ή παραλείψεις μπορεί να συνιστούν κατάχρηση και παραμέληση. Με άλλα λόγια, ο πολιτισμός συμβάλει στον καθορισμό των γενικά αποδεκτών αρχών της ανατροφής και της φροντίδας των παιδιών.

Είναι προφανές ότι διαφορετικοί πολιτισμοί ακολουθούν και διαφορετικούς κανόνες σχετικά με τις αποδεκτές πρακτικές ανατροφής παιδιών. Αρκετοί ερευνητές έχουν εκφράσει την άποψη ότι οι πρακτικές της 'ανατροφής των παιδιών' μπορεί να διαφέρουν από πολιτισμό σε πολιτισμό, οπότε είναι αρκετά δύσκολο να επιτευχθεί μια συμφωνία, η οποία να διασφαλίζει ποιες πρακτικές είναι αμελείς ή καταχρηστικές. Οι διαφορές που παρατηρούνται στο πώς ο κάθε πολιτισμός ορίζει την έννοια 'καταχρηστικός' έγκεινται κυρίως σε συγκεκριμένες πτυχές της γονικής συμπεριφοράς. Είναι εμφανές ότι υπάρχει μια γενική συμφωνία μεταξύ των πολιτισμών, ότι η παιδική κακοποίηση δεν επιτρέπεται, και εικονική ομοφωνία στο θέμα αυτό, όπου παρατηρούνται σκληρές πειθαρχικές πρακτικές και σεξουαλική κακοποίηση (Bross, 2000).

2.2 Είδη κακοποίησης

Η Διεθνής Κοινότητα για την Πρόληψη της Παιδικής Κακοποίησης και Παραμέλησης (International Society for the prevention of child abuse and neglect) πρόσφατα προχώρησε σε σύγκριση του ορισμού της κακοποίησης σε 58 διαφορετικές χώρες και βρήκε κάποια κοινά στο τι θεωρείται κακοποίηση. Το 1999, ο Διεθνής

Οργανισμός Υγείας, σχετικά με την παιδική κακοποίηση εξέδωσε τον παρακάτω ορισμό¹:

«Η παιδική κακοποίηση ή κακομεταχείριση αποτελεί σύνθεση όλων των μορφών σωματικής ή/και συναισθηματικής κακομεταχείρισης, σεξουαλικής κακοποίησης, παραμέλησης ή αμελούς μεταχείρισης ή εμπορικής ή άλλης εκμετάλλευσης, με αποτέλεσμα τη δυνητική βλάβη στην υγεία, την επιβίωση, την ανάπτυξη ή την αξιοπρέπεια του παιδιού στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης ή εξουσίας».

Μερικοί ορισμοί εστιάζουν στις συμπεριφορές ή στις ενέργειες ενηλίκων, ενώ άλλοι θεωρούν ότι η κακοποίηση λαμβάνει χώρα αν υπάρχει βλάβη ή απόπειρα – απειλή βλάβης για το παιδί. Ο διαχωρισμός μεταξύ της συμπεριφοράς, ανεξαρτήτου αποτελέσματος, και της επίπτωσης ή βλάβης είναι δυνητικά περίπλοκος, αν η γονική πρόθεση αποτελεί μέρος του ορισμού. Ορισμένοι ειδικοί θεωρούν ως κακοποιημένα ορισμένα παιδιά, τα οποία έχουν υποστεί 'ζημιές' κατά λάθος από τις πράξεις ενός γονέα, ενώ άλλοι θεωρούν ότι μόνο αν η 'ζημιά' που θα υποστεί το παιδί είναι εκ προθέσεως, θα πρόκειται για κακοποίηση. Επιπροσθέτως, η σχετική βιβλιογραφία αναφέρει στον ορισμό της παιδικής κακοποίησης και περιστατικά βίας στο σχολείο ή σε ιδρύματα.

Ο παραπάνω ορισμός καλύπτει ένα ευρύ φάσμα της έννοιας της κακοποίησης. Εδώ θα επικεντρωθούμε στις πράξεις και στις παραλείψεις, που προκαλούν βλάβη στο παιδί. Πιο συγκεκριμένα, θα γίνει μελέτη της γενίκευσης των αιτιών και των συνεπειών τεσσάρων ειδών κακομεταχείρισης από αυτούς που φροντίζουν τα παιδιά (caregivers), που είναι:

- Σωματική κακοποίηση (physical abuse) : αποτελούν εκείνες τις πράξεις που διαπράττονται από οποιονδήποτε φροντίζει ένα παιδί, οι οποίες προκαλούν πραγματική σωματική βλάβη ή μπορεί να προκαλέσουν βλάβη σε ένα παιδί.

¹ 'Report of the Consultation on Child abuse prevention', WHO-World Health Organisation, Γενεύη, 29-31 Μαρτίου 1999

- Σεξουαλική κακοποίηση (sexualabuse) : αποτελούν εκείνες τις πράξεις που διαπράττονται από οποιονδήποτε φροντίζει ένα παιδί με σκοπό την σεξουαλική ικανοποίηση.
- Συναισθηματική κακοποίηση (emotionalabuse) : αποτελεί την ικανότητα αυτού που φροντίζει ένα παιδί να του παρέχει ένα κατάλληλο και υποστηρικτικό περιβάλλον και περιλαμβάνει τις πράξεις, οι οποίες έχουν δυσμενή επίδραση στην ψυχική υγεία και ανάπτυξη του παιδιού. Παραδείγματα των παραπάνω μπορεί να είναι ο περιορισμός των μετακινήσεων του παιδιού, η δυσφήμιση, η γελοιοποίηση, οι απειλές κι εκφοβισμοί, οι διακρίσεις, η απόρριψη και άλλες μη φυσικές μορφές εχθρικής αντιμετώπισης.
- Παραμέληση (neglect) : αναφέρεται στην αποτυχία του γονέα να παρέχει για την ανάπτυξη του παιδιού (όπου ο γονέας έχει τη δυνατότητα να το κάνει) στοιχειώδη ευημερία σε έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω τομείς : υγεία, εκπαίδευση, συναισθηματική ανάπτυξη, διατροφή, στέγη, ασφαλείς συνθήκες διαβίωσης. Η παραμέληση διαχωρίζεται από τις συνθήκες φτώχειας ή από συνθήκες όπου δεν είναι δυνατόν να παρέχονται πόροι για τη φροντίδα του παιδιού.

Στησυνέχεια, θαπεριγραφούναναλυτικότεραταπαραπάνω.

Ηκακοποίηση του παιδιού κατατάσσεται σε δύο στάδια, τη θανάσιμη κακοποίηση (fatalabuse)και τη μη-θανάσιμη (non-fatal). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας υπάρχει μια εκτίμηση περίπου 57000 θανάτων παιδιών λόγω ανθρωποκτονίας, ηλικίας κάτω από 15 ετών το 2000. Συνολικές εκτιμήσεις για την παιδική ανθρωποκτονία δείχνουν ότι τα βρέφη και τα πολύ μικρά παιδιά διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο, με τις ηλικίες από 0-4 ετών να έχουν υπερδιπλάσιες πιθανότητες θνησιμότητας απ' ότι αυτές των 5-14 ετών.(στατιστικά στοιχεία WHO, 1999)

Οκίνδυνος για θανάσιμη κακοποίηση για παιδιά ποικίλει ανάλογα με το επίπεδο εισοδήματος μιας χώρας ή περιοχής. Για παιδιά ηλικίας κάτω των 5 ετών, που ζουν σε χώρες υψηλού εισοδήματος, ο δείκτης ανθρωποκτονίας

είναι 2.2/100000 για τ' αγόρια και 1.8/100000 για τα κορίτσια. Σε χώρες μεσαίου ή χαμηλού εισοδήματος, οι αντίστοιχοι δείκτες είναι 2 με 3 φορές υψηλότεροι, δηλαδή 6.1/100000 για τα αγόρια και 5.1/100000 για τα κορίτσια. Το μεγαλύτερο ποσοστό ανθρωποκτονίας για παιδιά κάτω των 5 ετών, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. στην περιοχή της Αφρικής, με δείκτες 17.9/100000 για αγόρια και 12.7/100000 για κορίτσια, ενώ το χαμηλότερο ποσοστό εμφανίζεται στις υψηλού εισοδήματος περιοχές, κυρίως στην ανατολική Μεσόγειο. (Στατιστικά στοιχεία WHO, 1999)

Όμως, αξίζει να αναφερθεί ότι πολλοί θάνατοι παιδιών δε διερευνούνται συνήθως, ενώ δεν πραγματοποιούνται μεταθανάτιες εξετάσεις, κάτι που καθιστά δύσκολο τον προσδιορισμό του ακριβούς αριθμού θανάτων παιδιών από παιδική κακοποίηση σε οποιαδήποτε χώρα. Ακόμα και σε πλούσιες χώρες παρουσιάζεται το πρόβλημα της κατάλληλης αναγνώρισης περιπτώσεων παιδοκτονίας και μέτρησης της συχνότητας εμφάνισής της. Παρατηρούνται σημαντικά επίπεδα εσφαλμένης ταξινόμησης της αιτίας θανάτου, όπως φαίνεται από διάφορα πιστοποιητικά θανάτου στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Έτσι, παρατηρείται συχνά το φαινόμενο θάνατοι που σχετίζονται με άλλα αίτια, όπως το σύνδρομο αιφνίδιου βρεφικού θανάτου ή ατυχήματα, ύστερα από έρευνα να αποδίδονται σε ανθρωποκτονίες (Reece&Krous, 2001).

Παρά την διαδιδόμενη εσφαλμένη κατάταξη των θανάτων, είναι σε γενικές γραμμές αποδεκτό ότι οι θάνατοι, οι οποίοι προέρχονται από την κακοποίηση παιδιών είναι πολύ πιο συχνόι απ' ότι παρουσιάζεται στα επίσημα αρχεία οποιασδήποτε χώρας, όπου γίνεται η εν λόγω καταγραφή. Μεταξύ των θανάτων που αποδίδονται στην κακοποίηση παιδιών, η πιο κοινή αιτία αποτελεί ο τραυματισμός στο κεφάλι, ενώ ακολουθεί ο τραυματισμός στην κοιλιακή χώρα. Ακόμα, μια εκτενώς διαπιστωμένη αιτία θανάτου είναι η εκ προθέσεως ασφυξία.

Αναφορικά με την μη θανάσιμη κακοποίηση και παραμέληση, τα δεδομένα που αφορούν αυτή προέρχονται από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένων των επίσημων στοιχείων, αναφορές περιστατικών και μελέτες βασισμένες στον πληθυσμό. Οι πηγές αυτές όμως διαφέρουν ως προς

τη χρησιμότητά τους στην περιγραφή της πλήρους έκτασης του προβλήματος. Αυτό συμβαίνει διότι συνήθως τα επίσημα στατιστικά αποκαλύπτουν λίγα πράγματα για τα 'μοτίβα' της παιδικής κακοποίησης. Αυτό, εν μέρει, οφείλεται στο γεγονός ότι σε αρκετές χώρες δεν υπάρχουν νομικά ή κοινωνικά συστήματα, που να έχουν ως αποκλειστική αρμοδιότητα την καταγραφή τέτοιων περιστατικών, πόσω δε μάλλον να ανταποκρίνονται στις εκθέσεις παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Επιπλέον, υπάρχουν διαφορετικοί νομικοί και πολιτιστικοί ορισμοί της κακοποίησης και της παραμέλησης μεταξύ των χωρών. Υπάρχουν επίσης στοιχεία που μαρτυρούν ότι από τις περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης που συμβαίνουν, μόνο ένα μικρό ποσοστό γίνεται γνωστό στις αρχές, παρότι είναι υποχρεωτική η γνωστοποίησή τους.

Αρκετές σχετικές υποθέσεις έχουν γίνει γνωστές σε διάφορες χώρες. Είναι σημαντικό αυτό, διότι καθοδηγούν τοπικές δράσεις έναντι της παιδικής κακοποίησης και διεγείρουν την ευαισθητοποίηση και ανησυχία για το ζήτημα αυτό μεταξύ της κοινωνίας. Σειρές περιστατικών μπορούν να αποκαλύψουν τις ομοιότητες μεταξύ των εμπειριών των διαφόρων χωρών κι έτσι να προταθούν νέες υποθέσεις. Ωστόσο, μπορεί να μην είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για την αξιολόγηση της σχετικής σημασίας των σχετικών κινδύνων ή των προστατευτικών παραγόντων στα διάφορα πολιτισμικά πλαίσια. Οι έρευνες με βάση τον πληθυσμό αποτελούν ένα ουσιαστικό στοιχείο για τον προσδιορισμό της πραγματικής έκτασης της μη θανάσιμης παιδικής κακοποίησης. Σχετικές έρευνες έχουν ολοκληρωθεί σε ένα μεγάλο αριθμό χωρών όπως Αυστραλία, Βραζιλία, Χιλή, Κόστα Ρίκα, Καναδάς, Αιθιοπία, Ινδία, Ιταλία, Νέα Ζηλανδία, Νικαράγουα, Φιλιππίνες, Ρουμανία, ΗΠΑ, Ζιμπάμπουε κ.α.

2.2.1 Σωματική κακοποίηση

Η σωματική κακοποίηση μπορεί να περιλαμβάνει χτύπημα, έντονο κούνημα, ρίξιμο, δηλητηρίαση, κάψιμο ή ζεμάτισμα, πνιγμό ή ασφυξία ή οτιδήποτε άλλο μπορεί να προκαλέσει σωματική βλάβη σε ένα παιδί ή παράλειψη της προστασίας του παιδιού από κάτι τέτοιο. Σωματική βλάβη είναι επίσης δυνατόν να προκληθεί, αν ο γονέας ή αυτός που είναι υπεύθυνος για τη φροντίδα του παιδιού κατασκευάζει τα συμπτώματα ή σκόπιμα προκαλεί ασθένεια στο παιδί (NSPCC, 2009).

Οι εκτιμήσεις για τη σωματική κακοποίηση των παιδιών, οι οποίες προέρχονται από έρευνες βασισμένες στον πληθυσμό παρουσιάζουν αρκετές διαφορές. Σε μια έρευνα το 1995 στις Η.Π.Α., ρωτήθηκαν οι γονείς με ποιο τρόπο πειθαρχούν τα παιδιά τους. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας έδειξαν ότι ένα ποσοστό λίγο κάτω του 5% δέχτηκε τα παρακάτω περιστατικά: χτύπημα του παιδιού με ένα αντικείμενο, κλοτσώντας το παιδί, χτυπώντας το παιδί, απειλώντας το παιδί με ένα μαχαίρι ή όπλο.

Οι διαθέσιμες έρευνες έχουν δείξει ότι οι σχετικοί δείκτες για διάφορες χώρες δεν είναι χαμηλότεροι, και μπορεί πράγματι να είναι υψηλότεροι από τις εκτιμήσεις της σωματικής κακοποίησης των παιδιών στις Η.Π.Α. Οι ακόλουθες διαπιστώσεις έχουν προκύψει:

- Από μια διαστρωματική έρευνα για τα παιδιά στην Αίγυπτο, το 37% των οποίων έχει χτυπηθεί ή δεθεί από τους γονείς τους και το 26% έχει σωματικούς τραυματισμούς όπως κατάγματα, απώλεια συνείδησης, ακόμα και μόνιμη αναπηρία, απόρροια των χτυπημάτων (Youssefet al, 1998)
- Από μια έρευνα στην Κορέα, όπου οι γονείς ρωτήθηκαν για τη συμπεριφορά τους απέναντι στα παιδιά. Τα 2/3 των γονιών απάντησαν ότι έχουν δειρί-μαστιγώσει τα παιδιά τους, ενώ το 45% ανέφεραν ότι τα έχουν χτυπήσει, κλοτσήσει ή δειρί

- Από μια έρευνα στα νοικοκυριά της Ρουμανίας, που έδειξε ότι το 4.6% των παιδιών υπέφεραν σοβαρή και συχνή σωματική κακοποίηση, μέσω χτυπήματος με ένα αντικείμενο, καίγοντάς τα ή στερώντας τους φαγητό. Σχεδόν οι μισοί Ρουμάνοι γονείς παραδέχθηκαν ότι χτυπάν τα παιδιά τους 'κανονικά', ενώ το 16% ότι τα χτυπά με χρήση αντικειμένου
- Από μια έρευνα που διενεργήθηκε στην Αιθιοπία, όπου διαπιστώθηκε ότι περίπου το 1/5 των αστικών μαθητών και το 64% των αγροτικών ανέφεραν μελανιές και πρηξίματα στο σώμα τους, απόρροια τιμωρητικής συμπεριφοράς από τους γονείς τους

2.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση

Η σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνει εξαναγκασμό και προσέλκυση ενός παιδιού ή ενός νεαρού ατόμου να συμμετέχει σε σεξουαλικές δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένης της πορνείας, είτε εν γνώσει του παιδιού είτε χωρίς να γνωρίζει τι συμβαίνει. Οι δραστηριότητες αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν διεισδυτικές ή μη διεισδυτικές πράξεις όπως φιλιά, άγγιγμα ή χάδια στα γεννητικά όργανα του παιδιού ή στο στήθος του παιδιού, κολπική ή πρωκτική επαφή ή στοματικό σεξ. Επιπροσθέτως, μπορεί να περιλαμβάνουν και δραστηριότητες μη επαφής, όπως είναι η συμμετοχή του παιδιού στο να κοιτάζει, ή στην παραγωγή πορνογραφικού υλικού, ή στην παρακολούθηση σεξουαλικών δραστηριοτήτων ή στην ενθάρρυνση των παιδιών να συμπεριφέρονται με σεξουαλικά ακατάλληλους τρόπους (NSPCC, 2009).

Οι εκτιμήσεις για την επικράτηση της σεξουαλικής κακοποίησης διαφέρουν σε μεγάλο βαθμό, ανάλογα με τους ορισμούς που χρησιμοποιούνται και τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η συλλογή των πληροφοριών. Πραγματοποιήθηκαν κάποιες έρευνες με τη συμμετοχή παιδιών, εφήβων και ενηλίκων μέσω της υποβολής εκθέσεων για την εμπειρία των

παιδικών τους χρόνων, ενώ ρωτήθηκαν και αρκετοί γονείς για το τι μπορεί να έχουν βιώσει τα παιδιά τους. Αυτές οι τρεις διαφορετικές μέθοδοι μπορεί να παράγουν αρκετά διαφορετικά αποτελέσματα. Για παράδειγμα, στην έρευνα στις ρουμανικές οικογένειες, που αναφέρθηκε πρωτύτερα, διαπιστώθηκε ότι το 0.1% των γονιών παραδέχθηκαν ότι είχαν κακοποιήσει σεξουαλικά τα παιδιά τους, ενώ το 9.1% των παιδιών δήλωσε ότι έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά. Αυτή η διαφορά μπορεί αν εξηγηθεί από το γεγονός ότι τα παιδιά κλήθηκαν να συμπεριλάβουν στην σεξουαλική κακοποίηση, όχι μόνο περιστατικά με τους γονείς τους, αλλά και με άλλα άτομα.

Μεταξύ των δημοσιευμένων μελετών των ενηλίκων, οι οποίοι αναφέρονται εκ των υστέρων στην παιδική ηλικία τους, το ποσοστό επικράτησης της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης μεταξύ των ανδρών κυμαίνεται από 1% - με χρήση στενού ορισμού της σεξουαλικής επαφής, που περιλαμβάνει την πίεση και τη δύναμη - ως 19%, όπου χρησιμοποιείται ένας ευρύτερος ορισμός. Τα ποσοστά επικράτησης για τη σεξουαλική θυματοποίηση των ενηλίκων γυναικών κυμαίνονται από 0.9%- με τη χρήση του βιασμού ως ο ορισμός της κακοποίησης – μέχρι 45% με μια πιο ευρεία έννοια του ορισμού. Πορίσματα από διεθνείς μελέτες, οι οποίες έλαβαν χώρα από το 1980 και μετά αποκαλύπτουν ένα ποσοστό επικράτησης της παιδικής σεξουαλικής θυματοποίησης κατά 20% για τις γυναίκες και μεταξύ 5-10% για τους άνδρες.

2.2.3 Συναισθηματική και ψυχολογική κακοποίηση

Η συναισθηματική κακοποίηση είναι η επίμονη συναισθηματική κακομεταχείριση ενός παιδιού, όπως η πρόκληση σοβαρών και επίμονων αρνητικών επιπτώσεων στην συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. Μπορεί να περιλαμβάνει την λεκτική μεταφορά ως παιδιά άχρηστα, αντιπαθή ή

ανεπαρκή ή αποτιμώμενα μόνο στο βαθμό που ανταποκρίνονται στις ανάγκες του άλλου προσώπου. Μπορεί να περιλαμβάνει ηλικιακές ή αναπτυξιακά ακατάλληλες προσδοκίες που επιβάλλονται σε παιδιά. Αυτό ενδεχομένως να περιλαμβάνει αλληλεπιδράσεις που είναι πέρα από τις αναπτυξιακές δυνατότητες του παιδιού, καθώς επίσης και υπερπροστασία και περιορισμό της εξερεύνησης και της μάθησης, ή πρόληψη-αποφυγή της παιδικής συμμετοχής στην κανονική κοινωνική αλληλεπίδραση. Μπορεί επίσης να περιλαμβάνει και το να δει ή να ακούσει το παιδί για την κακομεταχείριση του άλλου. Μπορεί ακόμα να συνεπάγεται σοβαρό εκφοβισμό, ο οποίος οδηγεί τα παιδιά στο να αισθάνονται φοβισμένα ή σε κίνδυνο, εκμετάλλευση ή διαφθορά των παιδιών. Κάποια επίπεδα συναισθηματικής κακοποίησης ενδεχομένως να εμπλέκονται σε όλα τα είδη κακοποίησης του παιδιού, αν και υπάρχει η πιθανότητα να λαμβάνει χώρα μόνο του (NSPCC, 2009).

Η ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών έχει αποσπάσει σε πολύ μικρότερο βαθμό την προσοχή σε παγκόσμιο επίπεδο, απ' ό,τι η σεξουαλική και η σωματική κακοποίηση. Οι πολιτιστικοί παράγοντες φαίνεται να επηρεάζουν έντονα τις μη φυσικές τεχνικές, που χρησιμοποιούν οι γονείς για να επιτύχουν την πειθαρχία των παιδιών τους, κάποιες από τις οποίες ενδεχομένως σε να μπορούν να θεωρηθούν ψυχολογικά επιβλαβείς, από ανθρώπους προερχόμενους από άλλα πολιτιστικά υπόβαθρα. Επομένως, ο ορισμός της ψυχολογικής κακοποίησης μπορεί να είναι αρκετά δύσκολος. Επιπροσθέτως, οι επιπτώσεις από την ψυχολογική κακοποίηση, όπως και αυτή να ορίζεται, μπορεί να παρουσιάζουν αξιόλογες διαφορές, ανάλογα με το περιεχόμενο και την ηλικία του παιδιού.

Υπάρχουν στοιχεία, τα οποία μαρτυρούν ότι το να φωνάζεις στα παιδιά αποτελεί μια κοινή απάντηση από τους γονείς σε πολλές χώρες. Το να βρίζεις τα παιδιά και να τα καλείς με τα ονόματά τους φαίνεται να ποικίλει σε μεγάλο βαθμό. Στις πέντε χώρες της μελέτης του WorldSafe, το χαμηλότερο ποσοστό της εμφάνισης του να καλούν τα παιδιά με τα ονόματά τους, τους τότε προηγούμενους 6 μήνες, ήταν 15% (παρακάτω πίνακας). Οι πρακτικές για απειλή στα παιδιά με εγκατάλειψη ή με το να τα κλειδώσουν στο σπίτι,

ωστόσο, διαφέρει από χώρα σε χώρα. Για παράδειγμα, στις Φιλιππίνες, οι απειλές για εγκατάλειψη αναφέρθηκαν από μητέρες ως μέτρο πειθαρχίας. Στη Χιλή, το ποσοστό χρήσης τέτοιων πρακτικών ήταν αρκετά πιο χαμηλό, περίπου 8%.

| Λεκτική ή ψυχολογική τιμωρία | Επίπτωση (%) | | | | |
|--|--------------|----------|-------|------------|--------|
| | Χιλή | Αίγυπτος | Ινδία | Φιλιππίνες | Η.Π.Α. |
| Φωνές ή ουρλιαχτά στο παιδί | 84 | 72 | 70 | 82 | 85 |
| Φωνές στα παιδιά με το όνομά τους | 15 | 44 | 29 | 24 | 17 |
| Κατάρες στο παιδί | 3 | 51 | - | 0 | 24 |
| Αρνούνται να μιλήσουν στο παιδί | 17 | 48 | 31 | 15 | - |
| Απειλές ότι θα διώξουν το παιδί από το σπίτι | 5 | 0 | - | 26 | 6 |
| Απειλή εγκατάλειψης | 8 | 10 | 20 | 48 | - |
| Απειλές για κακά πνεύματα | 12 | 6 | 20 | 24 | - |
| Κλείδωμα του παιδιού εκτός σπιτιού | 2 | 1 | - | 12 | - |

Πίνακας 1 - Ποσοστά λεκτικής ή ψυχολογικής τιμωρίας τους τότε 6 προηγούμενους μήνες, όπως αναφέρθηκε από μητέρες στη μελέτη του WorldSAFE²

Στοιχεία, σχετικά με την έκταση που μη βίαιες και μη καταχρηστικές πειθαρχικές μέθοδοι χρησιμοποιούνται από αυτούς που φροντίζουν παιδιά σε διαφορετικούς πολιτισμούς και μέρη του κόσμου, είναι αρκετά δύσκολο να συγκεντρωθούν. Περιορισμένα στοιχεία που έχουν αντληθεί από το WorldSafeμαρτυρούν ότι η πλειοψηφία των γονέων χρησιμοποιούν μη βίαιες πρακτικές πειθαρχίας. Τέτοιου είδους πρακτικές περιλαμβάνουν το να εξηγούν στα παιδιά, για ποιο λόγο η συμπεριφορά τους δεν ήταν πρέπουσα και λέγοντας τους να σταματήσουν, την απόσυρση των προνομίων των παιδιών, αλλά και άλλων μη βίαιων μεθόδων, ώστε να αλλάξουν την προβληματική

²Πηγή : WHO – 'Child abuse and neglect by parents and other caregivers',(2002), Geneva

τους συμπεριφορά (επόμενος πίνακας). Σε άλλα μέρη, στην Κόστα Ρίκα για παράδειγμα, οι γονείς αναγνωρίζουν ότι χρησιμοποιούν τη σωματική τιμωρία, ώστε να πειθαρχήσουν τα παιδιά, αλλά συνάμα αναφέρουν ότι κάτι τέτοιο αποτελεί η λιγότερο επιθυμητή επιλογή τους.

| Μη βίαιη πειθαρχία | Επίπτωση (%) | | | | |
|--|--------------|----------|-------|------------|--------|
| | Χιλή | Αίγυπτος | Ινδία | Φιλιππίνες | Η.Π.Α. |
| Επεξήγηση γιατί η συμπεριφορά του παιδιού ήταν λάθος | 91 | 80 | 94 | 90 | 94 |
| Αφαίρεση προνομίων των παιδιών | 60 | 27 | 43 | 3 | 77 |
| Λένε στο παιδί να σταματήσει | 88 | 69 | - | 91 | - |
| Απασχολούν με κάτι το παιδί | 71 | 43 | 27 | 66 | 75 |
| Αναγκάζουν το παιδί να μείνει σε ένα μέρος | 37 | 50 | 5 | 58 | 75 |

Πίνακας 2 - Ποσοστά μη βίαιων πειθαρχικών πρακτικών στους τότε 6 προηγούμενους μήνες, όπως αναφέρουν οι μητέρες στη μελέτη του WorldSAFE³

2.2.4 Παραμέληση

Η παραμέληση είναι η συνεχιζόμενη αδυναμία κάλυψης των βασικών φυσικών ή/και ψυχολογικών αναγκών του παιδιού, που ενδεχομένως να συνεπάγεται σοβαρή βλάβη της υγείας ή της ανάπτυξης του παιδιού. Η παραμέληση μπορεί να λάβει χώρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ως αποτέλεσμα της κατάχρησης ουσιών από την πλευρά της μητέρας. Όταν ένα παιδί γεννιέται, η παραμέληση μπορεί να περιλαμβάνει:

³ Πηγή : WHO – 'Child abuse and neglect by parents and other caregivers', (2002), Geneva

- έναν γονέα ή κάποιον που φροντίζει το παιδί να αποτυγχάνει στην επαρκή παροχή τροφής, ρουχισμού και καταφυγίου, συμπεριλαμβανομένου του αποκλεισμού από το σπίτι ή την εγκατάλειψη
- Αποτυχία προστασίας του παιδιού από τη φυσική και συναισθηματική βλάβη ή κίνδυνο
- Αποτυχία διασφάλισης επαρκούς εποπτείας, που να περιλαμβάνει και χρήση επαρκούς φροντίδας από τους κητόρες ή αυτούς που φροντίζουν τα παιδιά
- Αποτυχία εξασφάλισης πρόσβασης του παιδιού σε κατάλληλη ιατρική φροντίδα ή θεραπεία
- Αμέλεια ή μη ανταπόκριση στις βασικές συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού

Αρκετοί ερευνητές περιλαμβάνουν την αμέλεια ή την ζημία, που προκαλούνται από την έλλειψη φροντίδας από μέρους των γονέων ή άλλων που είναι υπεύθυνοι για τη φροντίδα του παιδιού, ως κομμάτι του ορισμού της κακοποίησης. Καταστάσεις όπως η πείνα και η φτώχεια συχνά συμπεριλαμβάνονται στον ορισμό της παραμέλησης. Επειδή οι ορισμοί ποικίλλουν και η σχετική νομοθεσία αναφορικά με την κακοποίηση δεν απαιτεί υποχρεωτική αναφορά των περιστατικών παραμέλησης, είναι δύσκολο να εκτιμηθούν οι παγκόσμιες διαστάσεις του προβλήματος ή ουσιαστικά να γίνει σύγκριση των ποσοστών μεταξύ των χωρών. Για παράδειγμα, έχει γίνει μια μικρή έρευνα για το πώς τα παιδιά και οι γονείς ή άλλα άτομα που είναι υπεύθυνα για τη φροντίδα των παιδιών ορίζουν ο καθένας την έννοια της παραμέλησης.

Στην Κένυα, ύστερα από έρευνα που έλαβε χώρα σε ενήλικες, διαπιστώθηκε ότι η εγκατάλειψη και η παραμέληση αποτελούν τις σημαντικότερες και πιο συνηθισμένες πτυχές της παιδικής κακοποίησης⁴. Στη συγκεκριμένη έρευνα, περίπου το 22% των παιδιών ανέφεραν ότι έχουν

⁴ *African Network for the prevention and protection against child abuse and neglect, 'Awareness and views regarding child abuse and child rights in selected communities in Kenya', (2000)*

νώσει παραμελημένα από τους γονείς τους. Στον Καναδά, μια εθνική μελέτη περιπτώσεων, που αναφερόταν στις υπηρεσίες παιδικής πρόνοιας, έδειξε ότι μεταξύ των αιτιολογημένων περιπτώσεων παραμέλησης, το 19% περιελάμβανε σωματική παραμέληση, το 12% εγκατάλειψη, το 11% εκπαιδευτική εγκατάλειψη και το 48% σωματική βλάβη, προερχόμενη από την αποτυχία των γονιών να παρέχουν την κατάλληλη φροντίδα και εποπτεία.

2.3 Παράγοντες κινδύνου για την παιδική κακοποίηση και παραμέληση

Αρκετές θεωρίες και μοντέλα έχουν αναπτυχθεί για την εξήγηση της εμφάνισης της κακοποίησης εντός των οικογενειών. Το πιο ευρέως επεξηγηματικό μοντέλο, που έχει υιοθετηθεί είναι το οικολογικό μοντέλο, το οποίο εφαρμοζόμενο στην παιδική κακοποίηση και παραμέληση, θεωρεί μια σειρά από παράγοντες όπως τα χαρακτηριστικά του κάθε παιδιού και της οικογένειάς του, του φροντιστή του ή του θύτη του, τη φύση της τοπικής κοινωνίας, το κοινωνικό, οικονομικό και πολιτιστικό περιβάλλον. Η περιορισμένη έρευνα που έχει διεξαχθεί σε αυτόν τον τομέα μαρτυρά ότι ορισμένοι παράγοντες είναι αρκετά συνεπείς στο να προσδίδουν κίνδυνο, σε ένα εύρος χωρών. Είναι σημαντικό να σημειωθεί όμως ότι οι παράγοντες που θα αναφερθούν παρακάτω είναι μόνο στατιστικά συναφείς και δεν έχουν αιτιακή σχέση (NationalResearchCouncil, 1993).

Παρακάτω αναφέρονται παράγοντες που αυξάνουν την ευπάθεια των παιδιών, σύμφωνα με μελέτες σε ανεπτυγμένες περιοχές. Σύμφωνα με αυτές, είναι συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των παιδιών, που προκαλούν αύξηση του κινδύνου κακοποίησης.

- Ηλικία (age): η ευπάθεια στην κακοποίηση του παιδιού, είτε σωματική, είτε σεξουαλική είτε μέσω παραμέλησης, εξαρτάται εν μέρει από την ηλικία του παιδιού. Θανάσιμες περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης συναντώνται κυρίως σε βρέφη. Στις περισσότερες περιπτώσεις, όπως στα νησιά Φίτζι, στη Σενεγάλη, στη Φιλανδία και στη Γερμανία, η πλειοψηφία των θυμάτων ήταν μικρότερη από 2 ετών. Τα μικρά παιδιά είναι επίσης σε κίνδυνο για μη θανατηφόρα σωματική κακοποίηση, αν και οι ηλικίες αιχμής τέτοιου είδους κακοποίησης ποικίλλουν από χώρα σε χώρα. Παραδείγματος χάριν, τα ποσοστά μη θανάσιμης σωματικής κακοποίησης είναι υψηλότερα στις ηλικίες 3-6 ετών στην Κίνα, 6-11 ετών στην Ινδία και 6-12 ετών στις Η.Π.Α. Τα ποσοστά σεξουαλικής κακοποίησης, από την άλλη πλευρά, τείνουν να αυξάνονται μετά την έναρξη της εφηβείας, με τα υψηλότερα ποσοστά να λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Ωστόσο, αυτό το φαινόμενο παρατηρείται και σε νεαρά παιδιά.
- Φύλο (sex): στις περισσότερες χώρες, τα κορίτσια διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο απ' ό,τι τα αγόρια για παιδοκτονία, σεξουαλική κακοποίηση, παιδαγωγική και διατροφική παραμέληση και καταναγκαστική πορνεία. Ευρήματα από διάφορες διεθνείς μελέτες έδειξαν ότι τα ποσοστά σεξουαλικής κακοποίησης είναι 1.5 με 3 φορές υψηλότερα στα κορίτσια απ' ό,τι στα αγόρια. Σε παγκόσμια κλίμακα, πάνω από 130 εκατομμύρια παιδιά μεταξύ 6-11 ετών δεν είναι στο σχολείο, το 60% των οποίων είναι κορίτσια (United Nations Children's Fund, 2000). Σε ορισμένες χώρες, τα κορίτσια δεν επιτρέπεται να λαμβάνουν εκπαίδευση ή αλλιώς παραμένουν στο σπίτι για να βοηθήσουν στη φροντίδα των αδελφιών τους ή δουλεύουν για να συνεισφέρουν οικονομικά στα έξοδα της οικογένειας. Από την άλλη πλευρά, τα αρσενικά παιδιά εμφανίζονται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σκληρή σωματική τιμωρία. Παρά το γεγονός ότι τα κορίτσια βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για παιδοκτονία σε αρκετά μέρη, δεν είναι ξεκάθαρο γιατί τα αγόρια υπομένουν σκληρή σωματική τιμωρία. Ενδεχομένως, να θεωρείται ότι μια τέτοιου είδους τιμωρία

μπορεί να αποτελεί προετοιμασία για την ενηλικίωση ή αλλιώς ότι τα αγόρια χρειάζονται περισσότερη σωματική πειθαρχία. Είναι ξεκάθαρο ότι το μεγάλο πολιτιστικό χάσμα που υπάρχει μεταξύ των διαφορετικών κοινωνιών, σε σχέση με το ρόλο των γυναικών και των αξιών που συνδέονται με τα αρσενικά και τα θηλυκά, μπορεί να ευθύνεται για τις προαναφερθείσες διαφορές.

- Ειδικά χαρακτηριστικά (special characteristics): έχει παρατηρηθεί ότι τα πρόωρα βρέφη, τα δίδυμα και τα παιδιά με ειδικές ανάγκες διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για σωματική κακοποίηση και παραμέληση. Υπάρχουν αντικρουόμενα ευρήματα στις διάφορες μελέτες, που σχετίζονται με τη σημασία της νοητικής καθυστέρησης ως παράγοντα κινδύνου. Πιστεύεται ότι το χαμηλό βάρος γέννησης, η προωρότητα, η ασθένεια, σωματικά ή ψυχικά μειονεκτήματα στο βρέφος και άλλα μπορούν να κάνουν πιο ευάλωτο το παιδί σε καταχρήσεις. Ωστόσο, αυτά τα χαρακτηριστικά δε φαίνεται να αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για κακοποίηση, όταν εξετάζονται ταυτόχρονα και άλλοι παράγοντες, όπως γονικές και κοινωνικές μεταβλητές (National Research Council, 1993).

2.3.1 Χαρακτηριστικά οικογένειας και ατόμων που φροντίζουν παιδιά

Έρευνες που έχουν διεξαχθεί έχουν δείξει σύνδεση μεταξύ των χαρακτηριστικών των ατόμων που φροντίζουν παιδιά με τα χαρακτηριστικά του οικογενειακού περιβάλλοντος, για την εμφάνιση παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Ενώ ορισμένοι παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων και των δημογραφικών, σχετίζονται με τη μεταβολή κινδύνου, άλλοι είναι, που έχουν σχέση με τα ψυχολογικά και τα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς των ατόμων που φροντίζουν τα παιδιά ή των πτυχών του οικογενειακού περιβάλλοντος, οι οποίοι δύνανται να θέσουν σε κίνδυνο την ανατροφή των παιδιών και να προκαλέσουν παιδική κακοποίηση.

- Φύλο (sex): η πιθανότητα να είναι ο θύτης αρσενικό ή θηλυκό εξαρτάται εν μέρει από τον τύπο της κακοποίησης. Έρευνες που έγιναν στην Κίνα, στη Χιλή, στην Ινδία, στη Φιλανδία και στις Η.Π.Α. ανέφεραν ότι οι γυναίκες χρησιμοποιούν περισσότερη σωματική πειθαρχία απ' ό,τι οι άνδρες. Στην Κένυα, αναφορές παιδιών μαρτυρούν περισσότερα περιστατικά βίας προερχόμενα από μητέρες, παρά από πατέρες. Παρόλα αυτά, οι άνδρες είναι οι πιο πιθανοί δράστες, απειλητικού για τη ζωή, χτυπήματος στο κεφάλι, καταγμάτων κακοποίησης και άλλων θανάσιμων τραυματισμών. Οι δράστες σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών, σε περιπτώσεις είτε αγοριών είτε κοριτσιών, είναι κατά κύριο λόγο άνδρες σε πολλές χώρες. Μελέτες έχουν δείξει ότι στην περίπτωση των γυναικών θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης, πάνω από ποσοστό 90% οι θύτες είναι άνδρες, και στην περίπτωση που τα θύματα είναι αρσενικά, επίσης μεταξύ 63-86% οι θύτες είναι άνδρες (Briere&Elliot, 1994).
- Δομή οικογένειας και πόροι (familystructureandresources): είναι περισσότερο πιθανό οι γονείς, οι οποίοι κακοποιούν σωματικά τα παιδιά να είναι νεαροί σε ηλικία, μόνοι-ανύπαντροι, φτωχοί και άνεργοι και να έχουν χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης απ' ό,τι έχουν ομόλογοι τους που δεν προβαίνουν στις ίδιες πράξεις. Τόσο στις αναπτυσσόμενες, όσο και στις βιομηχανικές χώρες οι φτωχές, νεαρές και μόνες μητέρες έχουν μεγαλύτερη ροπή προς τη χρήση βίας έναντι των παιδιών τους (Zumuneguietal, 1997).Στις Η.Π.Α. για παράδειγμα, οι μόνες-ανύπαντρες μητέρες αναφέρονται να έχουν τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες να χρησιμοποιήσουν σκληρή σωματική πειθαρχία απ' ό,τι οι μητέρες σε οικογένειες με δύο γονείς. Το ίδιο ακριβώς έχει αναφερθεί και στην Αργεντινή (Zumuneguietal, 1997).Επιπροσθέτως, μελέτες που έχουν γίνει σε διάφορες χώρες όπως Μπανγκλαντές, Κολομβία, Ιταλία, Κένυα, Σουηδία, Ταϊλάνδη και Ηνωμένο Βασίλειο, δείχνουν ότι το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης και η έλλειψη εισοδήματος, για ανταπόκριση των οικογενειακών αναγκών αυξάνει την πιθανότητα σωματικής βίας στα παιδιά. Στην Παλαιστίνη, σε μια μελέτη μεταξύ των

εκεί οικογενειών βρέθηκε ότι η έλλειψη χρημάτων για την ικανοποίηση των αναγκών των παιδιών απετέλεσε από τους βασικούς λόγους ώθησης των γονιών στην ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών τους.

- Μέγεθος οικογένειας και σύνθεση νοικοκυριού (familysizeandhouseholdcomposition): το μέγεθος της οικογένειας μπορεί επίσης να αποτελέσει έναν παράγοντα που να αυξάνει τον κίνδυνο κακοποίησης. Παραδείγματος χάριν, μια μελέτη για γονείς στη Χιλή, διαπίστωσε ότι οι οικογένειες που απαρτίζονται από τέσσερα ή παραπάνω παιδιά είχαν τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες να είναι βίαιοι προς τα παιδιά, απ' ότι οι οικογένειες που απαρτίζονται από λιγότερα παιδιά (Larrainetal, 1997). Παρόλα αυτά, δεν είναι μόνο το μέγεθος της οικογένειας που διαδραματίζει σημαντικό ρόλο. Δεδομένα που έχουν συλλεχθεί από μια σειρά από χώρες τονίζουν ότι και ο οικογενειακός συνωστισμός αυξάνει τον κίνδυνο παιδικής κακοποίησης. Το ασταθές οικογενειακό περιβάλλον, στο οποίο η σύνθεση του νοικοκυριού αλλάζει αρκετά συχνά, καθώς τα μέλη της οικογένειας και άλλοι εισέρχονται και εξέρχονται, είναι ένα χαρακτηριστικό, το οποίο αναφέρεται σε περιπτώσεις χρόνιας παραμέλησης (Dubowitzetal, 2001).
- Χαρακτηριστικά προσωπικότητας και συμπεριφοράς (personalityandbehavioralcharacteristics): σύμφωνα με πολλές μελέτες, κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας και συμπεριφοράς έχουν συνδεθεί με την παιδική κακοποίηση και παραμέληση. Οι γονείς, οι οποίοι είναι πιο πιθανό να κακοποιούν τα παιδιά τους, τείνουν να έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, κακό έλεγχο των παρορμήσεών τους, προβλήματα ψυχικής υγείας και συνήθως εμφανίζουν αντικοινωνική συμπεριφορά. Οι αμελείς γονείς παρουσιάζουν αρκετά από τα παραπάνω χαρακτηριστικά και μπορεί επίσης να έχουν δυσκολία στο σχεδιασμό σημαντικών γεγονότων της ζωής τους, όπως ο γάμος, το να κάνουν παιδιά ή να αναζητήσουν εργασία. Πολλά από τα παραπάνω χαρακτηριστικά διακινδυνεύουν την ομαλή ανατροφή των παιδιών και συνοδεύονται από διάρρηξη των

κοινωνικών σχέσεων και ανικανότητα αντιμετώπισης του άγχους και της δυσκολίας υιοθέτησης κοινωνικών υποστηρικτικών συστημάτων (NationalResearchCouncil, 1993). Οι γονείς που είναι υπεύθυνοι για την κακοποίηση των παιδιών τους, μπορεί να είναι ανενημέρωτοι και να έχουν μη ρεαλιστικές προσδοκίες για την ανάπτυξη των παιδιών τους (Dubowitz, 2001). Έρευνες έχουν δείξει ότι τέτοιου είδους γονείς παρουσιάζουν μεγαλύτερο ερεθισμό και ενόχληση στις συμπεριφορές των παιδιών τους, ώστε να είναι λιγότερο υποστηρικτικοί, στοργικοί και να ανταποκρίνονται σωστά στα παιδιά τους, παραμένοντας περισσότερο εχθρικοί, αυστηροί και περιοριστικοί (NationalResearchCouncil, 1993).

- Γεγονότα προ της κακοποίησης (historypriortoabuse): έρευνες έχουν δείξει ότι ήδη κακοποιημένοι γονείς στην παιδική τους ηλικία, έχουν περισσότερες πιθανότητες να κακοποιήσουν και τα δικά τους παιδιά. Σε άλλες έρευνες βέβαια παρουσιάζεται ότι οι γονείς που κακοποιούν, δεν είναι απαραίτητα και κακοποιημένοι. Παρά το γεγονός ότι τα εμπειρικά δεδομένα δείχνουν ότι πράγματι υπάρχει μια σχέση με τα γεγονότα προ κακοποίησης, εντούτοις, η σημασία αυτού του παράγοντα κινδύνου μπορεί και να έχει υπερεκτιμηθεί. Άλλοι παράγοντες, οι οποίοι είναι συνδεδεμένοι με την κακοποίηση παιδιών, όπως η νεαρή γονική ηλικία, το άγχος, η απομόνωση, ο συνωστισμός στο σπίτι, η κατάχρηση ουσιών και η φτώχεια, μπορεί να είναι πιο ουσιαστικοί.
- Βία στο σπίτι (violenceinhome): ολόένα και μεγαλύτερη προσοχή δίνεται στην συντροφική βία και στην ενδεχόμενη σχέση της με την παιδική κακοποίηση. Δεδομένα που έχουν συλλεχθεί από έρευνες σε χώρες γεωγραφικά και πολιτισμικά διακριτές όπως η Κίνα, η Κολομβία, η Αίγυπτος, η Ινδία, το Μεξικό, οι Φιλιππίνες, η Νότια Αφρική και οι Η.Π.Α., έχουν δείξει ότι υπάρχει ισχυρή σχέση μεταξύ των δύο τύπων βίας (NationalResearchCouncil, 1993). Σε μια έρευνα που διενεργήθηκε στην Ινδία, η εμφάνιση ενδοοικογενειακής βίας διπλασίασε τον κίνδυνο της κακοποίησης των παιδιών. Μεταξύ των θυμάτων της κακοποίησης των παιδιών, το 40% ή και περισσότερο έχουν αναφέρει επίσης την

ύπαρξη ενδοοικογενειακής βίας στο σπίτι (Children's Bureau, 1998). Στην πραγματικότητα, η σχέση αυτή μπορεί να είναι ακόμα πιο ισχυρή, καθώς αρκετοί οργανισμοί, οι οποίοι είναι επιφορτισμένοι με το έργο της προστασίας των παιδιών δε συλλέγουν σε τακτική βάση δεδομένα για τις άλλες μορφές βίας στην οικογένεια.

- Άλλα χαρακτηριστικά (other characteristics): το άγχος και η κοινωνική απομόνωση του γονέα έχουν επίσης συνδεθεί με την παιδική κακοποίηση και παραμέληση (National Research Council, 1993 – Zumunegui et al, 1997). Πιστεύεται ότι το άγχος-στρες που προκαλεί η συχνή αλλαγή θέσεων εργασίας, η απώλεια εισοδήματος, τα προβλήματα υγείας και άλλες πτυχές του οικογενειακού περιβάλλοντος μπορούν να αυξήσουν το επίπεδο της σύγκρουσης στο σπίτι και να μειώσουν την δυνατότητα των μελών να αντιμετωπίσουν ένα τέτοιου ζητήμα και να βρουν υποστήριξη. Εκείνοι οι οποίοι μπορούν καλύτερα να βρουν κοινωνική υποστήριξη μπορεί να είναι λιγότερο πιθανό να κακοποιήσουν παιδιά, ακόμα και αν υπάρχουν κι άλλοι γνωστοί παράγοντες τέτοιου κινδύνου. Σε μια τέτοια μελέτη περίπτωσης στο Μπουένος Άιρες της Αργεντινής, τα παιδιά, τα οποία μεγάλωναν σε μια οικογένεια με έναν γονέα είχαν περισσότερες πιθανότητες να κακοποιηθούν απ' ότι αυτά που μεγάλωναν με δύο γονείς. Σε κάθε περίπτωση όμως, ο κίνδυνος για κακοποίηση ήταν χαμηλότερος ανάμεσα σε εκείνους, οι οποίοι βρίσκονταν σε καλύτερη θέση να αποκτήσουν πρόσβαση σε κοινωνική υποστήριξη (Zumunegui et al, 1997). Σε αρκετές περιπτώσεις, η κακοποίηση έχει συνδεθεί και με την κατάχρηση ουσιών, αν και είναι αναγκαίο να γίνει περισσότερη έρευνα για να συντελεστεί επακριβής προσδιορισμός των ανεξάρτητων επιδράσεων της κατάχρησης ουσιών από τα συναφή ζητήματα της φτώχειας, του υπερσυνωστισμού, των ψυχικών διαταραχών και των προβλημάτων υγείας, τα οποία ενδεχομένως και να συνδέονται με αυτή τη συμπεριφορά.

2.3.2 Παράγοντες κοινότητας

- Φτώχεια: πολυάριθμες μελέτες σε αρκετές χώρες έχουν δείξει μια ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της φτώχειας και της παιδικής κακοποίησης. Τα ποσοστά κακοποίησης είναι σε υψηλά σε κοινωνίες με υψηλά επίπεδα ανεργίας και συγκεντρωμένης φτώχειας. Τέτοιες κοινότητες χαρακτηρίζονται επίσης από υψηλά επίπεδα πληθυσμού και υπερσυνωστισμό στα μες στο σπίτι. Έρευνα επίσης έδειξε ότι η χρόνια φτώχεια επηρεάζει με αρνητικό τρόπο τα παιδιά, μέσα από τις επιπτώσεις της στη γονική συμπεριφορά και στη διαθεσιμότητα των κοινωνικών πόρων. Κοινότητες, στις οποίες η φτώχεια είναι σε υψηλά επίπεδα τείνουν να έχουν επιδείνωση στις σωματικές και κοινωνικές υποδομές, αλλά και λιγότερους πόρους και ανέσεις απ' ότι έχουν οι εύπορες κοινότητες.
- Κοινωνικό κεφάλαιο: το κοινωνικό κεφάλαιο αντιπροσωπεύει το βαθμό της συνοχής και της αλληλεγγύης που υπάρχει μέσα στις κοινότητες. Τα παιδιά, τα οποία ζουν σε περιοχές με λιγότερο 'κοινωνικό κεφάλαιο' ή κοινωνικές επενδύσεις στην κοινότητα φαίνεται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο κακοποίησης και να αντιμετωπίζουν περισσότερα ψυχολογικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς. Από την άλλη πλευρά, τα κοινωνικά δίκτυα και οι διασυνδέσεις-γνωριμίες στη γειτονιά έχουν αποδειχθεί ότι είναι προστατευτικά για τα παιδιά. Αυτό ισχύει για τα παιδιά, που φαίνεται να προστατεύονται από τα υψηλά επίπεδα κοινωνικού κεφαλαίου, ακόμα περισσότερο και για άλλους παράγοντες κινδύνου, όπως η φτώχεια, η βία, η κατάχρηση ουσιών και γονείς με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο κ.α.

2.3.3 Κοινωνικοί παράγοντες

Μια δέσμη κοινωνικού επιπέδου παραγόντων θεωρούνται ότι έχουν σημαντικές επιδράσεις στην ευημερία των παιδιών και των οικογενειών. Αυτοί οι παράγοντες, οι οποίοι δεν έχουν εξεταστεί στις περισσότερες χώρες ως σήμερα ως παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν:

- Το ρόλο των πολιτιστικών αξιών και οικονομικών δυνάμεων στη διαμόρφωση των επιλογών που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες και στη διαμόρφωση της ανταπόκρισής τους σε αυτές τις δυνάμεις
- Ανισοροπίες που σχετίζονται με τον παράγοντα του φύλου και του εισοδήματος, που είναι παρόντες σε άλλους τύπους βίας και πιθανόν να σχετίζονται με την παιδική κακομεταχείριση
- Πολιτιστικές νόρμες γύρω από τους ρόλους των δύο φύλων, τις σχέσεις γονέων-παιδιών και την προστασία της ιδιωτικής ζωής της οικογένειας
- Πολιτικές σχετικά με το παιδί και την οικογένεια, πολιτικές που σχετίζονται με τη γονική άδεια, την απασχόληση της μητέρας και τις ρυθμίσεις φροντίδας των παιδιών
- Τη φύση και έκταση της προληπτικής ιατρικής για βρέφη και παιδιά, ως βοήθημα στον προσδιορισμό περιστατικών, όπου παρατηρείται κακοποίηση παιδιών
- Την ισχύ του συστήματος της κοινωνικής πρόνοιας, που αποτελεί πηγή υποστήριξης και παρέχει ένα δίκτυ ασφαλείας για παιδιά και γονείς
- Τη φύση και έκταση της κοινωνικής προστασίας και την ανταπόκριση του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης
- Μεγαλύτερες κοινωνικές συγκρούσεις ή πόλεμος

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 Οι επιπτώσεις της παιδικής κακοποίησης

3.1.1 Επιβάρυνση για την υγεία

Η κακή υγεία, η οποία προκαλείται από την κακοποίηση των παιδιών αποτελεί ένα σημαντικό τμήμα της παγκόσμιας επιβάρυνσης της νόσου. Ενώ μερικές από τις επιπτώσεις στην υγεία έχουν ερευνηθεί (Briereetal, 1994), σε άλλες μόλις τα τελευταία χρόνια δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή, όπως η ψυχιατρική διαταραχή και η τάση αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχουν δεδομένα ότι αρκετές μορφές ασθενειών που εμφανίζονται στους ενήλικες, όπως η ισχαιμική καρδιοπάθεια, ο καρκίνος, η χρόνια πνευμονική νόσος, το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου και η ινομυαλγία σχετίζονται με εμπειρίες από παιδική κακοποίηση, στην παιδική ηλικία του ενήλικα. Οπροφανής μηχανισμός, ο οποίος εξηγεί όλα τα παραπάνω είναι η υιοθέτηση των συμπεριφορικών παραγόντων κινδύνου όπως το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, η άσχημη διατροφή και η έλλειψη άσκησης. Έρευνες επίσης έχουν επισημάνει σημαντικές άμεσες οξείες και μακροπρόθεσμες συνέπειες. Παρακάτω παρουσιάζονται αναλυτικότερα οι πιθανές συνέπειες στην υγεία του παιδιού(NSPCC).

- **Σωματικές επιπτώσεις:** ανεξήγητοι μώλωπες,χαρακίες ή τραυματισμοί σε διάφορα σημεία του σώματος, καψίματα από τσιγάρο, πολλαπλοί μώλωπες συνήθως στον άνω βραχίονα εκτός του μηρού, σημάδια από ανθρώπινες δαγκωματιές, σπασμένα κόκκαλα, εγκαύματα, πολλαπλά καψίματα με σαφώς οριοθετημένη άκρη.
- **Αλλαγές στην συμπεριφορά που υποδηλώνουν σωματική κακοποίηση:** επιθετική συμπεριφορά ή σοβαρά ξεσπάσματα μη

ψυχραιμίας, φόβος να προσεγγιστούν από τους γονείς για κάποια εξήγηση, δειλιάζουν όταν κάποιος τους πλησιάζει, διστακτικότητα να αλλάξουν ρούχα πχ σε ζεστό καιρό, κατάθλιψη, αποτραβηγμένη συμπεριφορά, φεύγουν μακριά από το σπίτι

- **Αλλαγές στην συμπεριφορά που υποδηλώνουν συναισθηματική κακοποίηση:** νευρωτική συμπεριφορά (μούτρα, συστροφή στα μαλλιά κτλ), φόβος να κάνει λάθη, αυτοτραυματισμός, δεν είναι σε θέση να παίξει, ξαφνική διαταραχή ομιλίας, αναπτυξιακή καθυστέρηση όσον αφορά την συναισθηματική πρόοδο, φόβος όταν προσεγγίζεται από γονιό εξαιτίας της συμπεριφοράς του
- **Επιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης:** πόνος ή φαγούρα στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, μώλωπες ή αιμορραγία στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, στομαχικοί πόνοι, απρόοπτη εγκυμοσύνη, πόνος όταν περπατούν ή κάθονται, κολπικό έκκριμα ή λοίμωξη
- **Αλλαγές στη συμπεριφορά που μπορεί να υποδηλώνουν σεξουαλική κακοποίηση:** ξαφνικές ή ανεξήγητες αλλαγές στην συμπεριφορά (αυξημένη επιθετικότητα), φόβος ότι μπορεί να μείνουν μόνοι με ένα συγκεκριμένο πρόσωπο ή ομάδα ανθρώπων, έχουν εφιάλτες, το σκάει από το σπίτι, σεξουαλικές γνώσεις που είναι παραπάνω από όσα πρέπει να γνωρίζουν σε αυτή την ηλικία, ενούρηση, σεξουαλικά σχέδια ή γλώσσα, προβλήματα διατροφής όπως υπερφαγία ή ανορεξία, αυτοτραυματισμός ή ακρωτηριασμός που μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε απόπειρες αυτοκτονίας, λένε ότι έχουν μυστικά τα οποία δε μπορούν να μοιραστούν με κανένα, χρήση ουσιών και φαρμάκων, έχει ξαφνικά ανεξήγητες πηγές χρημάτων, δεν επιτρέπεται να έχει φίλους ιδιαίτερα στην εφηβεία, ενεργεί με σεξουαλικό τρόπο προς τους ενήλικες
- **Επιπτώσεις παραμέλησης:** συνεχής πείνα, μερικές φορές κλέβει φαγητά από τα άλλα παιδιά, συνεχώς το παιδί είναι βρώμικο και δε μυρίζει ωραία, απώλεια βάρους ή συνεχώς λιποβαρής, ακατάλληλα ρούχα για διάφορες συνθήκες

- **Αλλαγές στη συμπεριφορά που μπορεί να υποδηλώνουν παραμέληση:** παράπονα ότι είναι κουρασμένο συνέχεια, μη απαίτηση ιατρικής βοήθειας και/ή αποτυχία να παρουσιαστεί σε προγραμματισμένα ραντεβού, κάνει νέους φίλους, να αναφέρει ότι το αφήνουν μόνο του ή χωρίς επιτήρηση

Ομοίως υπάρχουν πολλές μελέτες, οι οποίες αποδεικνύουν τις βραχυπρόθεσμες και τις μακροπρόθεσμες ψυχολογικές βλάβες. Κάποια παιδιά έχουν κάποια συμπτώματα που δεν φτάνουν σε επίπεδα κλινικής ανησυχίας, ή τα κλινικά τους επίπεδα δεν είναι τόσο υψηλά, όσο σε παιδιά που σε γενικές γραμμές αντιμετωπίζουν κλινικές καταστάσεις. Άλλοι επιζώντες έχουν σοβαρά ψυχιατρικά συμπτώματα, όπως είναι η κατάθλιψη, το άγχος, η κατάχρηση ουσιών, η επιθετικότητα, η ντροπή και γνωστικές διαταραχές. Εν κατακλείδι, αρκετά παιδιά ικανοποιούν πλήρως τα κριτήρια για ψυχιατρικές ασθένειες, που περιλαμβάνουν διαταραχή μετατραυματικού στρες, μείζονα κατάθλιψη, κρίσεις άγχους και διαταραχή ύπνου. Παραδείγματος χάριν, μια πρόσφατη μεγάλη μελέτη στη Νέα Ζηλανδία έδειξε ότι βρέθηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ της σεξουαλικής κακοποίησης κατά τη διάρκεια των παιδικών χρόνων και των μετέπειτα προβλημάτων ψυχικής υγείας όπως η κατάθλιψη, οι αγχώδεις διαταραχές και οι αυτοκτονικές σκέψεις και συμπεριφορές.

Οι φυσικές, συμπεριφορικές και συναισθηματικές εκδηλώσεις κακοποίησης ποικίλλουν μεταξύ των παιδιών και εξαρτώνται από το στάδιο ανάπτυξης του παιδιού, όταν λαμβάνει χώρα η κακοποίηση, τη μέγεθος της σοβαρότητας της κακοποίησης, τη σχέση μεταξύ θύτη και του παιδιού, τη χρονική διάρκεια κατά το οποίο η κακοποίηση συνεχίζεται και άλλους παράγοντες γύρω από το περιβάλλον του παιδιού (Briere&Elliot, 1994).

3.1.2 Οικονομική επιβάρυνση

Τα χρηματοοικονομικά έξοδα, τα οποία σχετίζονται τόσο με τη βραχυπρόθεσμη και όσο και τη μακροπρόθεσμη φροντίδα των θυμάτων, αποτελούν ένα σημαντικό ποσοστό της συνολικής επιβάρυνσης, που δημιουργείται από την κακοποίηση και την παραμέληση των παιδιών. Στον παραπάνω υπολογισμό, συμπεριλαμβάνονται και οι άμεσες δαπάνες, οι οποίες συνδέονται με την θεραπεία, τις επισκέψεις στο νοσοκομείο και το γιατρό και με άλλες υπηρεσίες υγείας. Υπάρχει και μια σειρά από έμμεσες δαπάνες, η οποία σχετίζεται με την απώλεια παραγωγικότητας, την ανικανότητα-αναπηρία, τη μειωμένη ποιότητα ζωής και σε μερικές περιπτώσεις τον πρόωρο θάνατο. Επιπροσθέτως, υπάρχουν και οι δαπάνες, οι οποίες βαρύνουν το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης και άλλα ιδρύματα, μεταξύ των οποίων:

- Έξοδα που απαιτούνται για τη σύλληψη και δίωξη των παραβατών
- Έξοδα για οργανώσεις κοινωνικής πρόνοιας για διερεύνηση αναφορών κακοποίησης προστασίας παιδιών από την κακοποίηση
- Έξοδα που σχετίζονται με το εκπαιδευτικό σύστημα
- Έξοδα που σχετίζονται με την ανάδοχη φροντίδα
- Έξοδα για τον τομέα απασχόλησης, που προκύπτουν από τις απουσίες εργατικών χεριών και χαμηλής παραγωγικότητας

Διαθέσιμα στοιχεία από διάφορες ανεπτυγμένες χώρες καταδεικνύουν την πιθανή οικονομική επιβάρυνση. Το 1996, το χρηματοοικονομικό κόστος, που σχετιζόταν με την παιδική κακοποίηση και παραμέληση στις Ηνωμένες Πολιτείες εκτιμήθηκε περίπου στα 12.4 δις δολάρια⁵. Σε αυτό το ποσό περιλαμβάνονται εκτιμήσεις για μελλοντικά χαμένα κέρδη, κόστη εκπαίδευσης και υπηρεσίες ψυχικής υγείας ενηλίκων. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, έχει εκτιμηθεί ένα ετήσιο κόστος περίπου 1.2 δις δολαρίων μόνο για άμεση ευημερία και

⁵ *'Report of the Consultation on child abuse prevention', 1999*

νομικές υπηρεσίες⁶. Το κόστος των προληπτικών παρεμβάσεων πολλές φορές υπάρχει η πιθανότητα να είναι υπέρογκο, λόγω του συνδυασμένου συνόλου του βραχυπρόθεσμου και μακροπρόθεσμου κόστους παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης σε άτομα, οικογένειες και κοινωνία.

3.2 Τρόποι αποφυγής της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης

Ενώ η πρόληψη της παιδικής κακοποίησης έχει σχεδόν καθολικά διακηρυχθεί ότι αποτελεί μια σημαντική κοινωνική πολιτική, είναι δυσάρεστο το γεγονός ότι έχει γίνει πολύ μικρή έρευνα για τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των προληπτικών παρεμβάσεων. Ενδελεχής έρευνα έχει γίνει σε λίγες παρεμβάσεις, όπως η επίσκεψη στο σπίτι (από ιατρικό προσωπικό), αλλά ακόμα περισσότερες παρεμβάσεις σε αυτόν τον τομέα χρίζουν περαιτέρω αξιολόγησης. Η πλειοψηφία των προγραμμάτων εστιάζουν στα θύματα ή στους θύτες της παιδικής κακοποίησης ή παραμέλησης. Πολύ λίγα τονίζουν τις προσεγγίσεις πρωτογενούς πρόληψης, που έχουν στόχο την αποφυγή-πρόληψη της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης προτού κάνει την εμφάνισή της για πρώτη φορά. Οι πιο συχνές αντιδράσεις συνοπτικά είναι προσέγγιση υποστήριξης στις οικογένειες, προσέγγιση υπηρεσιών υγείας, προσέγγιση θεραπείας, νομικές και συναφείς θεραπείες, προσπάθειες-πρωτοβουλίες από την πολιτεία και κοινωνική προσέγγιση και περιγράφονται παρακάτω.

3.2.1 Προσέγγιση υποστήριξης στις οικογένειες

- Μέσω κατάρτισης-εκπαίδευσης στην ανατροφή παιδιών: έχουν αναπτυχθεί μια σειρά από παρεμβάσεις για τη βελτίωση των

⁶ 'National Commission of Inquiry into the prevention of child abuse', (1996), London

γονεϊκώνπρακτικών-πρακτικών ανατροφής και παροχής στήριξης στην οικογένεια. Αυτοί οι τύποι προγραμμάτων σε γενικές γραμμές εκπαιδεύουν τους γονείς πάνω στην ανάπτυξη του παιδιούκαι τους βοηθούν στη βελτίωση των δεξιοτήτων τους στη διαχείριση της συμπεριφοράς των παιδιών τους. Ενώ τα περισσότερα από αυτά τα προγράμματα προορίζονται για χρήση από τις οικογένειες υψηλού κινδύνου ή από εκείνες, όπου ήδη έχει λάβει χώρα κακοποίηση παιδιού, εντούτοις θεωρείται όλο και περισσότερο επιτακτική η ανάγκη παροχής εκπαίδευσης και γνώσεων πάνω σε αυτόν τον τομέα σε όλους γονείς, ακόμα και στους επίδοξους, κάτι που θα είναι ευεργετικό. Στη Σιγκαπούρη για παράδειγμα, η εκπαίδευση και κατάρτιση στην ανατροφή των παιδιών ξεκινά από το σχολείο στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση με τάξεις 'προετοιμασίας για μητρότητα'. Οι μαθητές μαθαίνουν για τη φροντίδα των παιδιών και την ανάπτυξη και αποκτούν άμεση εμπειρία δουλεύοντας με νεαρά παιδιά σε προσχολική ηλικία και με παιδιά από κέντρα παιδικής φροντίδας⁷. Για οικογένειες στις οποίες η παιδική κακοποίηση έχει ήδη κάνει την εμφάνισή της, ο πρωταρχικός στόχος είναι να αποφευχθεί περαιτέρω κακοποίηση, αλλά και ο αρνητικός της αντίκτυπος στο παιδί, όπως συναισθηματικά προβλήματα ή καθυστερημένη ανάπτυξη. Ενώ οι αξιολογήσεις των προγραμμάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης πάνω στην ανατροφή των παιδιών έχουν επιδείξει υποσχόμενα αποτελέσματα μειώνοντας την νεανική βία, αρκετές μελέτες έχουν εξετάσει επισταμένως τον αντίκτυπο αυτών των προγραμμάτων στους δείκτες-ποσοστά παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Αντ' αυτού, για αρκετές παρεμβάσεις, εγγύς αποτελέσματα, όπως η γονική επάρκεια και οι γονικές δεξιότητες, η σύγκρουση γονέα-παιδιού και η ψυχική υγεία των γονέων, έχουν χρησιμοποιηθεί για τον υπολογισμό της αποδοτικότητάς τους. Για παράδειγμα, οι Wolfeetal (1988) αξιολόγησαν μια συμπεριφορική παρέμβαση για την παροχή εκπαίδευσης στους γονείς, σχεδιασμένη

⁷ *Report of the Consultation on child abuse prevention, 1999*

με ειδικό τρόπο για οικογένειες υψηλού ρίσκου. Σύμφωνα με την αξιολόγηση αυτή, ζευγάρια μητέρας-παιδιού επιλέχθηκαν τυχαία για σύγκριση με τον εαυτό τους (κατάσταση πριν-μετά), αλλά και σε σχέση με άλλα ζευγάρια. Οι μητέρες, που έλαβαν την προτεινόμενη εκπαίδευση για την ανατροφή των παιδιών τους, ανέφεραν λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς και προσαρμογής με τα παιδιά τους, σχετιζόμενα με δυννητική κακοποίηση, σε σύγκριση με μητέρες από άλλα συγκρινόμενα ζευγάρια. Επιπλέον, σε συνέχεια της προηγούμενης αξιολόγησης, παρατηρήθηκε ότι υπήρχε χαμηλότερος κίνδυνος κακομεταχείρισης των παιδιών από μητέρες, οι οποίες είχαν λάβει εκπαίδευση και κατάρτιση για την σωστή ανατροφή των παιδιών.

- Μέσω επίσκεψης στο σπίτι και άλλων προγραμμάτων υποστήριξης της οικογένειας: τα προγράμματα επίσκεψης (ιατρικού προσωπικού) στο σπίτι παρέχει στη διάθεση των οικογενειών κοινοτικούς πόρους, στο σπίτι τους. Αυτού του τύπου η παρέμβαση έχει αναγνωριστεί ως η πιο υποσχόμενη για την αποφυγή πολυάριθμων αρνητικών επιπτώσεων, συμπεριλαμβανομένου και της νεανικής βίας και της παιδικής κακοποίησης. Κατά τη διάρκεια της επίσκεψης στο σπίτι παρέχονται πληροφορίες, υποστήριξη και άλλες υπηρεσίες με σκοπό τη βελτίωση της λειτουργίας της οικογένειας. Έχουν αναπτυχθεί και μελετηθεί μια μεγάλη γκάμα μοντέλων επίσκεψης στο σπίτι. Σε κάποια από αυτά, οι επισκέψεις στο σπίτι παρέχονται σε όλες τις οικογένειες, ανεξαρτήτως του επιπέδου κινδύνου τους, ενώ άλλα εστιάζουν σε οικογένειες με κίνδυνο ύπαρξης βίας, όπως σε οικογένειες που απαρτίζονται από άτομα που γίνονται γονείς για πρώτη φορά ή άγαμους ή έφηβους γονείς που ζουν σε κοινωνίες με υψηλά επίπεδα φτώχειας.

Σε μια έρευνα περισσότερων από 1900 προγραμμάτων επίσκεψης σε σπίτι, οι Wasik&Roberts (1994) αναγνώρισαν 224, τα οποία παρείχαν υπηρεσίες για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά. Μεταξύ αυτών, η ενίσχυση των δεξιοτήτων των γονιών και η αύξηση του

επιπέδου αντιμετώπισης τους τέτοιων καταστάσεων θεωρήθηκαν οι πιο σημαντικές παρεχόμενες υπηρεσίες, ακολουθούμενα από ψυχολογική υποστήριξη. Οι επισκέψεις στις οικογένειες λάμβαναν χώρα κάθε 1 ή 2 βδομάδες και οι παρεχόμενες υπηρεσίες διαρκούσαν από 6 μήνες μέχρι 2 χρόνια.

Ένα τέτοιο πρόγραμμα εφαρμόστηκε από το ParentCentre, στη Νότιο Αφρική. Το προσωπικό που επισκεπτόταν τα σπίτια στελεχώθηκε με τη συμβολή της κοινότητας, εκπαιδεύτηκε από το ParentCentre και επιβλεπόταν από επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς. Οι επισκέψεις στις οικογένειες γίνονταν σε μηνιαία βάση προ της γέννησης του παιδιού, σε εβδομαδιαία κατά τους πρώτους 2 μήνες της γέννησης, ανά δύο βδομάδες τους επόμενους δύο μήνες και μετά μια φορά το μήνα, ώσπου συμπληρωθούν έξι μήνες από τη γέννηση του παιδιού. Από εκείνη τη στιγμή και μετά οι επισκέψεις μπορούν να συνεχιστούν ή να τερματιστούν, κάτι που είναι άμεσα συνυφασμένο από την αξιολόγηση του επιβλέποντα. Ακόμα, οι οικογένειες έχουν τη δυνατότητα να απευθυνθούν και σε άλλους παρεμφερείς οργανισμούς για παροχή υπηρεσιών, αν το θεωρήσουν σκόπιμο.

Μια από τις λίγες μελέτες που έκαναν αναφορά στις μακροχρόνιες επιπτώσεις των σπιτικών επισκέψεων για την παιδική κακοποίηση και παραμέληση διενεργήθηκε από τους Oldsetal, το 1997. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι καθόλη τη διάρκεια της 15ετής περιόδου από τη γέννηση του πρώτου παιδιού, οι γυναίκες, που είχαν δεχτεί επίσκεψη από ιατρικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους και της παιδικής ηλικίας του παιδιού τους, είχαν λιγότερες πιθανότητες να αναγνωριστούν ως δράστες κακοποίησης των παιδιών, σε σχέση με τις γυναίκες που δεν είχαν δεχτεί επίσκεψη.

- Εντατικές υπηρεσίες διατήρησης της οικογένειας: αυτό το είδος της υπηρεσίας είναι σχεδιασμένο για να κρατήσει την οικογένεια ενωμένη και για να αποτρέψει την τοποθέτηση των παιδιών σε 'υποκατάστατη φροντίδα'. Στόχος του προγράμματος αποτελούν οικογένειες, στις οποίες έχει επιβεβαιωθεί παιδική κακοποίηση. Η παρέμβαση είναι

σύντομου χρονικού διαστήματος (διαρκεί λίγες βδομάδες ή μήνες) και έντονη, καθώς αφιερώνονται σε γενικές γραμμές 10-30 ώρες σε μια συγκεκριμένη οικογένεια, είτε στο χώρο του σπιτιού, είτε σε ένα μέρος, το οποίο είναι οικείο για το παιδί. Συνήθως παρέχεται ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, το οποίο εξαρτάται από τις ανάγκες της εκάστοτε οικογένειας, συμπεριλαμβανομένων διαφόρων μορφών θεραπείας, αλλά και πρακτικών υπηρεσιών, όπως είναι η προσωρινή επιδότηση ενοικίου.

Ένα παράδειγμα τέτοιου προγράμματος είναι στις Η.Π.Α. οι Homebuilders, ένα εντατικό ενδο-οικογενειακό πρόγραμμα διαχείρισης της οικογενειακής κρίσης, παρέμβασης και εκπαίδευσης. Οικογένειες, οι οποίες διατρέχουν άμεσο κίνδυνο να τοποθετηθεί το παιδί τους υπό κηδεμονία-φροντίδα, αναφέρονται-μπορούν να υπαχθούν σε αυτό το πρόγραμμα από τους κρατικούς-πολιτειακούς λειτουργούς. Για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 4 μηνών, οι οικογένειες λαμβάνουν εντατικού ρυθμού υπηρεσίες από τους θεραπευτές, οι οποίοι βρίσκονται σε εφημερία όλο το 24ωρο. Η μεγάλη ποικιλία των προσφερόμενων υπηρεσιών περιλαμβάνει βοήθεια στην εξασφάλιση των βασικών αναγκών, όπως τροφή και στέγη, αλλά και εκμάθηση νέων δεξιοτήτων.

Οι αξιολογήσεις τέτοιου τύπου παρεμβάσεων έχουν περιοριστεί και τα πορίσματά τους είναι κάπως ασαφή, κατά κύριο λόγο εξαιτίας του γεγονότος ότι τα προγράμματα προσφέρουν μια μεγάλη ποικιλία υπηρεσιών σε σχέση με τις λίγες μελέτες που έχουν συμπεριλάβει μια μονάδα ελέγχου. Υπάρχουν στοιχεία, τα οποία προτείνουν ότι για τη διατήρηση της οικογενειακής ενότητας, τα προγράμματα μπορούν να βοηθήσουν στην αποφυγή τοποθέτησης του παιδιού υπό φροντίδα, τουλάχιστον σε βραχυπρόθεσμο ορίζοντα. Ωστόσο, λίγα πράγματα μπορούν να λεχθούν που να υποδηλώνουν ότι το πρόβλημα της υποκείμενης οικογενειακής δυσλειτουργίας είναι δυνατό να επιλυθεί με σύντομες εντατικές υπηρεσίες τέτοιου τύπου. Μια ανάλυση αρκετών διαφορετικών εντατικών προγραμμάτων οικογενειακής

διατήρησης έδειξε ότι εκείνα με υψηλά επίπεδα εμπλεκόμενης συμμετοχής, χρησιμοποιώντας μια προσέγγιση που βασίστηκε σε δυνατά στοιχεία της οικογένειας και περιελάμβανε στοιχεία κοινωνικής υποστήριξης, παρήγαγε καλύτερα αποτελέσματα από προγράμματα που δεν περιείχαν αυτά τα στοιχεία.

3.2.2 Προσέγγιση υπηρεσιών υγείας

- Έλεγχος από επαγγελματίες υγείας: οι επαγγελματίες υγείας διαδραματίζουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο στην αναγνώριση, αντιμετώπιση και αναφορά περιπτώσεων κακοποίησης και παραμέλησης και στην αναφορά ύποπτων περιστατικών κακομεταχείρισης στις κατάλληλες αρχές. Είναι κομβικής σημασίας τα περιστατικά παιδικής κακομεταχείρισης να εντοπίζονται σύντομα, έτσι ώστε να ελαχιστοποιούνται οι επιπτώσεις για το παιδί, και να παρέχονται το συντομότερο δυνατόν οι απαραίτητες υπηρεσίες. Ο έλεγχος, παραδοσιακά, είναι η αναγνώριση ενός προβλήματος υγείας, πριν κάνουν την εμφάνισή τους τα σημάδια και τα συμπτώματα. Στην περίπτωση της κακοποίησης και παραμέλησης, ο έλεγχος θα μπορούσε να κάνει ορατά προβλήματα, μιας και χρειάζεται να βασιστεί σε πληροφορίες, που προέρχονται από απευθείας από τον θύτη ή τους παρατηρητές. Για αυτό το λόγο, σχετικά λίγες προσεγγίσεις έχουν περιγραφεί για τη διαδικασία του ελέγχου από επαγγελματίες υγείας, και το μεγαλύτερο βάρος έχει δοθεί στη βελτίωση της πρώιμης αναγνώρισης της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης από τους πάροχους ιατρικής φροντίδας, μέσω των διαδικασιών της εκπαίδευσης και της κατάρτισης.
- Εκπαίδευση για επαγγελματίες του τομέα υγείας: μελέτες σε διάφορες χώρες έχουν αναδείξει την ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση των επαγγελματιών στον τομέα υγείας πάνω στον εντοπισμό και

στην αναφορά των πρώιμων σημαδιών και συμπτωμάτων από την παιδική κακοποίηση και παραμέληση. Κατά συνέπεια, αρκετοί οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης έχουν αναπτύξει προγράμματα κατάρτισης, έτσι ώστε να βελτιώσουν την ανίχνευση και την αναφορά κακοποίησης και παραμέλησης αλλά και τις γνώσεις των εργαζομένων υγειονομικής περίθαλψης των διαθέσιμων κοινοτικών υπηρεσιών. στις Η.Π.Α. για παράδειγμα, η Αμερικανική Ιατρική Ένωση και η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής αντίστοιχα έχουν δημιουργήσει κατευθυντήριες γραμμές διάγνωσης και θεραπείας της παιδικής κακομεταχείρισης και της σεξουαλικής κακοποίησης (1999). Στην πολιτεία της Νέας Υόρκης, οι επαγγελματίες υγείας απαιτείται να λάβουν ένα δίωρο σεμινάριο σχετικά με τον εντοπισμό και την αναφορά κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών ως προϋπόθεση για να αποκτήσουν άδεια χρήσης. Αξίζει να αναφερθεί ότι έχουν αναληφθεί πρωτοβουλίες και σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες προς αυτή την κατεύθυνση, δηλαδή προς την αύξηση της κατάρτισης και εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας (DiazHuertesetal, 2000). Η ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης ωστόσο δεν είναι πάντα μια εύκολη υπόθεση. Χρειάζονται εξειδικευμένες τεχνικές συνέντευξης και σωματικής-φυσικής εξέτασης. Οι ιατρικοί επαγγελματίες πρέπει να είναι σε εγρήγορση για την παρουσία της οικογένειας ή άλλων παραγόντων κινδύνου, οι οποίοι θα μπορούσαν να υποδηλώσουν παιδική κακοποίηση. Για τη διατήρηση μιας συνεχούς και δυναμικής διαδικασίας εκπαίδευσης κάποιοι ερευνητές έχουν προτείνει πολυσύνθετα, δομημένα προγράμματα σπουδών για τους επαγγελματίες υγείας, σύμφωνα με το συγκεκριμένο επίπεδο εμπλοκής τους με περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης. Σύμφωνα με αυτήν την πρόταση, από τη μία πλευρά ξεχωριστά αλλά ολοκληρωμένα μαθήματα κατάρτισης θα δημιουργηθούν για φοιτητές ιατρικής και γιατρούς σε πρακτική, και από την άλλη θα δημιουργηθούν μαθήματα και για εκείνους που έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο θέμα της παιδικής κακοποίησης.

Οι αξιολογήσεις των προγραμμάτων κατάρτισης έχουν επικεντρωθεί κατά κύριο λόγο στις γνώσεις των εργαζομένων στην ιατρική περίθαλψη για θέματα παιδικής κακοποίησης και συμπεριφοράς. Δεν είναι ακόμα γνωστός ο αντίκτυπος των προγραμμάτων κατάρτισης στη βελτίωση της φροντίδας των παιδιών.

3.2.3 Προσέγγιση θεραπείας

Η ανταπόκριση στην παιδική κακοποίηση και παραμέληση εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της ηλικίας του παιδιού, το αναπτυξιακό του επίπεδο και την παρουσία παραγόντων περιβαλλοντικού στρες. Γι' αυτό το λόγο έχει σχεδιαστεί ένα ευρύ φάσμα θεραπευτικών υπηρεσιών για χρήση. Αυτού του είδους τα προγράμματα έχουν συσταθεί σε όλο τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένων χωρών όπως Ελλάδα, Παναμάς, Αργεντινή, Κίνα, Ρωσία, Σενεγάλη και Σλοβακία.

- Υπηρεσίες για θύματα: μια ανασκόπηση των προγραμμάτων θεραπείας για τα σωματικά κακοποιημένα παιδιά έδειξε ότι η ημερήσια θεραπευτική φροντίδα, με έμφαση στη βελτίωση των γνωστικών και αναπτυξιακών δεξιοτήτων, είναι η πιο διαδεδομένη προσέγγιση. Η θεραπευτική ημερήσια φροντίδα έχει υποστηριχθεί για μια σειρά από καταστάσεις-παθήσεις που σχετίζονται με κακοποίηση, όπως συναισθηματική, συμπεριφορική ή προβλήματα προσαρμογής ή διανοητικής ή αναπτυξιακής καθυστέρησης. Η προσέγγιση περιλαμβάνει θεραπεία και ειδικές μεθόδους αντιμετώπισης κατά τη διάρκεια των καθημερινών δραστηριοτήτων των παιδιών σε μια μονάδα φροντίδας των παιδιών. Τα περισσότερα προγράμματα αυτού του τύπου περιέχουν και θεραπεία και εκπαίδευση και για τους γονείς. Ένα παράδειγμα μιας συγκεκριμένης μεθόδου θεραπείας για κοινωνικά αποκλεισμένα, κακοποιημένα παιδιά περιγράφηκε από τους Fantuzzoetal (1988). Τα κακοποιημένα παιδιά προσχολικής ηλικίας, τα

οποία ήταν κοινωνικά αποκλεισμένα, τοποθετήθηκαν σε ομάδες παιχνιδιού μαζί με άλλα παιδιά, που είχαν υψηλότερο επίπεδο κοινωνικής λειτουργίας. Τα παιδιά που προέρχονταν από υψηλότερο επίπεδο κοινωνικής λειτουργίας είχαν διδαχθεί να λειτουργήσουν ως πρότυπα για τα κοινωνικά αποκλεισμένα παιδιά και να τα ενθαρρύνουν να συμμετέχουν στα παιχνίδια. Τα καθήκοντά τους περιελάμβαναν κατάλληλες λεκτικές και σωματικές διαδικασίες-ανοίγματα προς τα κοινωνικά αποκλεισμένα παιδιά, όπως για παράδειγμα την προσφορά ενός παιχνιδιού. Με αυτή τη διαδικασία παρατηρήθηκαν βελτιώσεις στην κοινωνική συμπεριφορά τους, αν και δεν έγινε μακροπρόθεσμη καταγραφή της στρατηγικής αυτής.

Όπως και με τη σωματική κακοποίηση, έτσι και με τη σεξουαλική, οι εκδηλώσεις της μπορεί να είναι συνάρτηση διαφόρων παραγόντων όπως τα ατομικά χαρακτηριστικά του θύματος, η σχέση του θύματος με τον δράστη και οι συνθήκες κακοποίησης. Κατά συνέπεια, έχει υιοθετηθεί μια ευρεία ποικιλία παρεμβατικών προσεγγίσεων και μεθόδων αντιμετώπισης για τη θεραπεία των παιδιών-θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης, που περιλαμβάνουν ατομική, ομαδική και οικογενειακή θεραπεία (Vargoetal, 1988). Αν και περιορισμένη έρευνα δείχνει ότι η ψυχική υγεία των θυμάτων βελτιώνεται, ως αποτέλεσμα αυτών των παρεμβάσεων, υπάρχουν σχετικά πολύ λιγότερες πληροφορίες για άλλα οφέλη.

- Υπηρεσίες για παιδιά που είναι μάρτυρες βίαιων περιστατικών: αυτή η κατηγορία αποτελεί μια πρόσφατη προσθήκη στις στρατηγικές παρέμβασης. Έρευνες έχουν δείξει ότι μια έκθεση του παιδιού σε τέτοια περιστατικά μπορεί να έχει πολυάριθμες αρνητικές επιπτώσεις. Για παράδειγμα, παιδιά μάρτυρες περιστατικών βίας, είναι πιο πιθανό να αναπαράγουν, ως ενήλικες πλέον, δυσλειτουργικές σχέσεις εντός ακόμα και των οικογενειών τους.

Όπως και στις περιπτώσεις άμεσης σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης, τα παιδιά που είναι μάρτυρες βίαιων περιστατικών μπορεί να εκδηλώσουν μια σειρά συμπτωμάτων που περιλαμβάνουν

προβλήματα συμπεριφοράς, συναισθηματικά ή κοινωνικά προβλήματα, καθυστερήσεις στη γνωστική ή σωματική ανάπτυξη και άλλα. Βέβαια, υπάρχει και η περίπτωση κάποιου να μην αναπτύξουν προβλήματα τελικά. Δεδομένης αυτής της μεταβλητότητας, έχουν αναπτυχθεί αρκετές στρατηγικές παρέμβασης και μέθοδοι αντιμετώπισης, οι οποίες λαμβάνουν υπ' όψιν την αναπτυξιακή ηλικία του παιδιού. Τα μέχρι τότε στοιχεία για την αποδοτικότητα των προγραμμάτων αυτών ήταν περιορισμένα και συχνά αντιφατικά. Παραδείγματος χάριν, στην ίδια ομάδα που ακολουθούσε ένα συμβουλευτικό πρόγραμμα 10 εβδομάδων, κάποια παιδιά έπειτα από την παρακολούθηση του προγράμματος ήταν ικανά να περιγράψουν περισσότερες δεξιότητες και στρατηγικές για την αποφυγή εμπλοκής σε περιστατικά βίας μεταξύ των γονέων και αναζήτησης υποστήριξης, ενώ σε κάποια άλλα δεν παρατηρήθηκε καμία διαφορά, παρά τη θεραπεία.

- Υπηρεσίες για ενήλικους που είχαν κακοποιηθεί ως παιδιά: μια σειρά από μελέτες έχουν δείξει ότι υπάρχει σύνδεση μεταξύ του ιστορικού παιδικής κακοποίησης και μιας σειράς από καταστάσεις όπως η κατάχρηση ουσιών, τα προβλήματα ψυχικής υγείας και η εξάρτηση από το αλκοόλ. Επιπλέον, τα θύματα της παιδικής κακοποίησης δεν μπορούν να αναγνωριστούν ως τέτοια μέχρι μετά από καιρό στη ζωή τους, και δεν μπορούν να γίνουν ορατά τα συμπτώματα, ώσπου να περάσει αρκετός καιρός αφότου συμβεί η κακοποίηση. Για τους παραπάνω λόγους, υπήρξε μια ενίσχυση-αύξηση των υπηρεσιών για ενήλικες, οι οποίοι είχαν κακοποιηθεί ως παιδιά και ιδιαίτερα με παραπομπές σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Δυστυχώς, δεν έχουν δημοσιευτεί αρκετές αξιολογήσεις σχετικά με τον αντίκτυπο των παρεμβάσεων σε εφήβους, οι οποίοι είχαν κακοποιηθεί κατά την παιδική ηλικία. Οι περισσότερες σχετικές αξιολογήσεις που έχουν λάβει χώρα αναφέρονται σε κορίτσια που είχαν κακοποιηθεί από τους πατέρες τους.

3.2.4 Νομικές και συναφείς θεραπείες

- Υποχρεωτική ή εθελοντική αναφορά: η αναφορά από επαγγελματίες υγείας των υπόπτων παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης είναι υποχρεωτική δια νόμου σε διάφορες χώρες όπως Αργεντινή, Φιλανδία, Ισραήλ, Κορέα, Ρουάντα, Ισπανία, Σρι Λάνκα και Η.Π.Α. Μια πρόσφατη παγκόσμια έρευνα έδειξε ότι από τις 58 χώρες που ρωτήθηκαν, οι 33 μόνο είχαν υποχρεωτικούς νόμους αναφοράς της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης, ενώ 20 απάντησαν ότι έχουν εθελοντικούς.

Το σκεπτικό πίσω από την καθιέρωση των υποχρεωτικών νόμων αναφοράς ήταν ότι η έγκαιρη ανίχνευση της κακοποίησης θα συμβάλει στην αποτροπή εμφάνισης σοβαρών τραυματισμών, στην αύξηση της ασφάλειας των θυμάτων, απαλλάσσοντάς τους από την ανάγκη υποβολής εκθέσεων και στην ενίσχυση του συντονισμού μεταξύ των νομικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Στη Βραζιλία υπάρχει υποχρεωτική αναφορά σε ένα πενταμελές συμβούλιο, το 'Council of Guardians'⁸. Τα μέλη του συμβουλίου εκλέγονται για θητεία δύο ετών, και έχουν ως καθήκον την προστασία των θυμάτων παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης με όλα τα κοινωνικά μέσα, συμπεριλαμβανομένου προσωρινής ανάδοχης φροντίδας και νοσηλείας. Δεν υπόκεινται στις αρμοδιότητες του Συμβουλίου οι νομικές πτυχές της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης, όπως η δίωξη των δραστών και η ανάκληση των γονικών δικαιωμάτων.

Οι υποχρεωτικοί νόμοι είναι δυνητικά χρήσιμοι για σκοπούς συλλογής δεδομένων, αλλά δεν είναι γνωστό πόσο αποτελεσματικοί είναι στην πρόληψη περιπτώσεων κακοποίησης και παραμέλησης. Κριτικές πάνω σε αυτή την προσέγγιση έχουν ανεγείρει αρκετές ανησυχίες κατά πόσο οι υποχρηματοδοτούμενες κοινωνικές υπηρεσίες είναι σε θέση να επωφεληθούν το παιδί και την οικογένειά του ή όχι, προσφέροντας 'ψευδείς' ελπίδες.

⁸ WHO, 'Report of the consultation on child abuse prevention', (1999), Geneva

Διάφοροι τύποι εθελοντικών συστημάτων υποβολής εκθέσεων υπάρχουν σε όλο τον κόσμο σε χώρες όπως το Καμερούν, η Κροατία, η Ιαπωνία, η Ρουμανία και η Τανζανία. Στην Ολλανδία, ύποπτα κρούσματα κακοποίησης παιδιών μπορούν να αναφερθούν σε έναν από τους δύο ξεχωριστούς κοινωνικούς φορείς, στο Συμβούλιο παιδικής μέριμνας και προστασίας (ChildCareandProtectionBoard) και στα γραφεία Εμπιστευτικών Ιατρών (Confidential'sDoctorOffice). Κανένας φορέας δεν παρέχει άμεσες υπηρεσίες στο παιδί ή την οικογένεια, εκτός από το να τους παραπέμπει στις κατάλληλες υπηρεσίες.

- Υπηρεσίες παιδικής προστασίας: οι φορείς υπηρεσιών παιδικής προστασίας ερευνούν και προσπαθούν να τεκμηριώσουν τις ύποπτες αναφορές παιδικής κακοποίησης. Οι αρχικές αναφορές μπορεί να προέρχονται από διάφορες πηγές, όπως προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης, αστυνομία, δασκάλους και γείτονες. Αν οι αναφορές των περιστατικών επιβεβαιώνονται, τότε το προσωπικό παιδικής προστασίας πρέπει να αποφασίσει σχετικά με την κατάλληλη θεραπεία και παραπομπή. Τέτοιου είδους αποφάσεις συχνά είναι δύσκολες, καθώς πρέπει να βρεθεί η χρυσή τομή μεταξύ των διαφόρων δυνητικά ανταγωνιστικών απαιτήσεων, όπως η ανάγκη προστασίας του παιδιού και η επιθυμία να κρατηθεί ανέπαφη η οικογένεια. Γι' αυτό το λόγο και υπάρχει ποικιλία στις προσφερόμενες υπηρεσίες, ανάλογα την περίπτωση. Ενώ έχουν δημοσιευτεί έρευνες σχετικά με τη διαδικασία λήψης αποφάσεων αναφορικά με την κατάλληλη θεραπεία, καθώς και τις τρέχουσες αδυναμίες, όπως η ανάγκη για καθιέρωση συγκεκριμένων, τυπικών κριτηρίων αναγνώρισης οικογενειών ή παιδιών υπό τον κίνδυνο κακοποίησης, εντούτοις έχει σημειωθεί ελάχιστη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών παιδικής κακοποίησης στη μείωση των ποσοστών κακοποίησης.
- Ομάδες επανεξέτασης παιδικής θνησιμότητας: στις Η.Π.Α., η αυξημένη ευαισθητοποίηση των σοβαρών πράξεων βίας κατά των παιδιών έχει οδηγήσει στη δημιουργία ομάδων που επανεξετάζουν τις περιπτώσεις θανάτων των παιδιών σε αρκετές πολιτείες. Αυτές οι διεπιστημονικές

ομάδες αναθεώρησης των θανάτων των παιδιών βασίζονται σε δεδομένα και πόρους της αστυνομίας, σε δικηγόρους δίκης, σε επαγγελματίες υγείας, σε υπηρεσίες προστασίας παιδιών και σε ιατροδικαστές ή ιατρικούς εξεταστές. Οι έρευνες έχουν διαπιστώσει ότι αυτές οι εξειδικευμένες ομάδες αναθεώρησης είναι περισσότερο πιθανό να ανιχνεύσουν σημάδια κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών, απ' ό,τι άλλοι δίχως σχετική κατάρτιση. Ένας από τους στόχους μιας τέτοιας παρέμβασης αποτελεί η βελτίωση της ακρίβειας στην ταξινόμηση των παιδικών θανάτων.

Με τη σειρά της, η βελτιωμένη ακρίβεια της ταξινόμησης μπορεί να οδηγήσει σε πιο επιτυχημένες διώξεις, μέσα από την συλλογή καλύτερων στοιχείων. Σε μια ανάλυση δεδομένων που συγκεντρώθηκαν από αξιολογήσεις θανάτων παιδιών στην πολιτεία της Georgia, στις Η.Π.Α. (Luallenetal, 1998), οι ερευνητές βρήκαν ότι οι αξιολογήσεις της παιδικής θνησιμότητας ήταν πιο ευαίσθητες για τη διερεύνηση θανάτων από κακομεταχείριση και από το σύνδρομο αιφνίδιου βρεφικού θανάτου. Μετά από έρευνα που διενεργήθηκε από την ομάδα ελέγχου παιδικής θνησιμότητας, το 2% των θανάτων κατά τη διάρκεια του έτους μελέτης, οι οποίοι αρχικά δεν είχαν ταξινομηθεί ως σχετιζόμενοι με κακοποίηση και παραμέληση, αργότερα ταξινομήθηκαν ως οφειλόμενοι σε κακομεταχείριση. Άλλοι στόχοι της ομάδας αναθεώρησης-αξιολόγησης περιλαμβάνουν την πρόληψη μελλοντικών θανάτων παιδιών από κακομεταχείριση μέσω σωστής μελέτης, ανάλυση και ακολουθία σωστών δράσεων για την προώθηση καλύτερου συντονισμού μεταξύ των διαφόρων εμπλεκόμενων φορέων και κλάδων.

- Πολιτικές σύλληψης και δίκης: η πολιτική της δικαιοσύνης σχετικά με τους εγκληματίες ποικίλει σημαντικά, αντανακλώντας τις διαφορετικές απόψεις για το ρόλο του δικαστικού συστήματος σε σχέση με την παιδική κακοποίηση. Η απόφαση για το αν θα ασκηθεί δίωξη στους φερόμενους ως δράστες της κακοποίησης εξαρτάται από έναν αριθμό παραγόντων όπως η σοβαρότητα της κακοποίησης, η ισχύς των

αποδεικτικών στοιχείων, αν αποτελεί το παιδί αξιόπιστος μάρτυρας και από το αν υπάρχουν βιώσιμες εναλλακτικές για τη δίωξη (Myers, 1998). Μία αναθεώρηση ποινικής δίωξης περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης έδειξε ότι το 72% των 451 καταγγελιών που κατατέθηκαν κατά τη διάρκεια μιας περιόδου 2 ετών θεωρήθηκαν πιθανά περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης. Επίσημες ποινές ωστόσο επιβλήθηκαν σε λιγότερες από τις μισές περιπτώσεις. Σε μια άλλη έρευνα κατηγοριών παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης, οι εισαγγελείς αποδέχθηκαν περίπου το 60% των περιπτώσεων, που αναφέρονταν σε αυτές.

- Υποχρεωτικές θεραπείες για τους παραβάτες: η με δικαστική εντολή υποχρεωτική θεραπεία για παραβάτες κακοποίησης παιδιών είναι μια προσέγγιση που συνίσταται σε αρκετές χώρες. Κυριαρχεί όμως μια αντιπαράθεση μεταξύ των ερευνητών, κατά πόσο η υποχρεωτική θεραπεία μέσω του δικαστικού συστήματος είναι προτιμότερη από την εθελοντική εγγραφή σε προγράμματα θεραπείας. Η υποχρεωτική θεραπεία προκύπτει από την πεποίθηση ότι, ελλείψει νομικών επιπτώσεων-συνεπειών, αρκετοί παραβάτες ενδεχομένως να αρνηθούν να υποβληθούν σε θεραπεία. Έναντι αυτού, υπάρχει η άποψη ότι η αναγκαστική θεραπεία που επιβάλλεται από το δικαστήριο, θα δημιουργήσει αντίσταση στην πορεία της θεραπείας από την πλευρά των δραστών, κάτι που δεν είναι θεμιτό, καθώς η πρόθυμη συμμετοχή των δραστών στη διαδικασία της θεραπείας αποτελεί απαραίτητο συστατικό για την επιτυχή περάτωσή της.

3.2.5 Προσπάθειες από την πολιτεία

Οι παρεμβάσεις από την πολιτεία συχνά εστιάζονται σε ένα επιλεγμένο τμήμα του πληθυσμού ή εφαρμόζονται σε ένα συγκεκριμένο κομμάτι, όπως πχ τα σχολεία. Μπορούν επίσης να διενεργούνται σε μεγαλύτερη κλίμακα, σε ένα

πλήθος τμημάτων του πληθυσμού για παράδειγμα, ακόμα και σε όλη την κοινότητα, με την εμπλοκή κι άλλων τομέων.

- Σχολικά προγράμματα: τα σχολικά προγράμματα για την αποφυγή της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης αποτελούν από τις πιο ευρέως εφαρμοζόμενες στρατηγικές και έχουν ενσωματωθεί στο σχολικό γίνεσθαι σε διάφορες χώρες. Στην Ιρλανδία για παράδειγμα, το πρόγραμμα πρωτογενούς πρόληψης σε σχεδόν όλα τα δημοτικά σχολεία, με την πλήρη υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας και θρησκευτικούς ηγέτες.

Τα προγράμματα αυτά, σε γενικές γραμμές, είναι σχεδιασμένα για να διδάξουν τα παιδιά πώς να αναγνωρίζουν απειλητικές καταστάσεις και να τους παράσχουν τις απαραίτητες δεξιότητες, έτσι ώστε να προστατεύουν τον εαυτό τους ενάντια της κακοποίησης. Η προοπτική που διέπει τα προγράμματα αυτά είναι ότι τα παιδιά πρέπει να κατέχουν και να δύνανται να ελέγχουν την πρόσβαση στο σώμα τους και να αναγνωρίζουν ότι υπάρχουν διάφοροι τύποι φυσικής επαφής. Τα παιδιά διδάσκονται πώς να αντιμετωπίσουν και τι να πουν σε έναν ενήλικα, άμα αναγκάζονται να κάνουν κάτι με το οποίο δε νιώθουν άνετα.

Τα σχολικά προγράμματα έχουν μεγάλη ποικιλία, ανάλογα με το περιεχόμενό και την παρουσίασή τους, ενώ σε αρκετά έχουν ενεργό συμμετοχή γονείς και άτομα που φροντίζουν παιδιά. Παρά το γεγονός ότι οι ερευνητές συμφωνούν ότι υπάρχει η δυνατότητα ανάπτυξης γνώσεων και δεξιοτήτων από τα παιδιά για την προστασία τους από την κακοποίηση, υπάρχουν αρκετά ερωτήματα σχετικά με το αν αυτές οι δεξιότητες διατηρούνται με την πάροδο του χρόνου και για το αν θα προστάτευαν ένα παιδί σε ένα περιστατικό κακοποίησης, ιδιαίτερα αν ο θύτης ήταν κάποιος αρκετά γνωστός στο παιδί και που τον εμπιστευόταν. Σε μια αξιολόγηση που έγινε στο πρόγραμμα της Ιρλανδίας που αναφέρθηκε, το StaySafe, τα παιδιά επέδειξαν αξιολογη βελτίωση στις γνώσεις και στις δεξιότητές τους. Οι δεξιότητες αυτές διατηρήθηκαν σε παρακολούθηση και για μετά από 3 μήνες.

Μια πιο πρόσφατη ανάλυση έδειξε ότι τα προγράμματα για την πρόληψη της θυματοποίησης ήταν αρκετά αποτελεσματικά στη διδασκαλία εννοιών και δεξιοτήτων στα παιδιά, που σχετίζονταν με την προστασία έναντι της σεξουαλικής κακοποίησης. Υπήρξε από τους εν λόγω ερευνητές η διαπίστωση ότι η διατήρηση των πληροφοριών ήταν άκρως ικανοποιητική. Ωστόσο, το τελικό συμπέρασμα ήταν ότι η απόδειξη της τελικής αποτελεσματικότητας αυτών των προγραμμάτων θα είναι ορατή όταν φανεί ότι οι δεξιότητες που προστέθηκαν τα παιδιά, μεταφέρθηκαν με απόλυτη επιτυχία στα παιδιά σε πραγματικές καταστάσεις.

- εκστρατείες πρόληψης και εκπαίδευσης: άλλη μια προσέγγιση μείωσης της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης, αποτελούν οι διαδεδομένες εκστρατείες πρόληψης και εκπαίδευσης. Αυτές οι παρεμβάσεις πηγάζουν από την πεποίθηση ότι η αύξηση της ευαισθητοποίησης και της κατανόησης του φαινομένου μεταξύ του γενικού πληθυσμού, θα οδηγήσει σε χαμηλότερα επίπεδα κακοποίησης. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε να συμβεί άμεσα, με την αναγνώριση από πλευράς δραστών-θυτών ότι η συμπεριφορά τους ήταν λανθασμένη και καταχρηστική και να αναζήτηση θεραπείας από πλευράς τους, ή έμμεσα μέσω της αυξημένης αναγνώρισης και αναφοράς κακοποίησης από πλευράς θυμάτων ή μαρτύρων.

Το 1991-1992 διεξήχθη στην Ολλανδία μια εκστρατεία πολυμέσων, η οποία είχε ως στόχο την αύξηση της αποκάλυψης της παιδικής κακοποίησης, τόσο από τα θύματα ή από εκείνους που είχαν στενή σχέση με τα παιδιά, όσο και από τους δασκάλους. Η εκστρατεία αυτή περιελάμβανε τηλεοπτικά ντοκιμαντέρ, ταινίες μικρού μήκους και διαφημιστικά σποτ, ένα ραδιοφωνικό πρόγραμμα και έντυπο υλικό όπως αφίσες, αυτοκόλλητα, φυλλάδια και άρθρα εφημερίδων. Επίσης, παρέχονταν περιφερειακές συνεδρίες για τους καθηγητές-δασκάλους. Σε μια αξιολόγηση αυτής της παρέμβασης, οι Hoefnagels&Baartman (1997) συμπέραναν ότι η εκστρατεία μαζικής ενημέρωσης αύξησε το επίπεδο της αποκάλυψης, όπως μετρήθηκε από το ρυθμό-ποσοστό των

τηλεφωνικών κλήσεων στην υπηρεσία 'Εθνική Γραμμή Παιδιών – NationalChildLine', πριν και μετά την εκστρατεία. Πάντως, χρειάζεται περαιτέρω μελέτη για την εκτίμηση του αντίκτυπου της αυξημένης γνωστοποίησης των ποσοστών της παιδικής κακοποίησης στην ψυχική υγεία των θυμάτων.

- Παρεμβάσεις για αλλαγή κοινοτικών στάσεων και συμπεριφορών: μια ακόμη προσέγγιση για την πρόληψη παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών αποτελεί και η ανάπτυξη συντονισμένων δράσεων για αλλαγή κοινοτικών συμπεριφορών, που να είναι αποτελεσματική σε ένα ευρύ φάσμα τομέων. Στη Ζιμπάμπουε, το TrainingandResearchSupportCentre δημιούργησε ένα συμμετοχικό, πολυτομεακό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης (WHO, 1999 Geneva). Το κέντρο αυτό συγκάλυψε μια ξεχωριστή ομάδα ατόμων, μαζί και επαγγελματιών, από αγροτικές και αστικές περιοχές σε όλη τη χώρα. Χρησιμοποιήθηκαν παιχνίδια ρόλων, δράμα, ζωγραφιές και συνεδρίες συζήτησης, έτσι ώστε να αναδειχθούν οι εμπειρίες και οι αντιλήψεις της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης και να εξεταστεί τι μπορεί να γίνει για την ανίχνευση και αποφυγή τέτοιων προβλημάτων. Μετά από αυτή τη διαδικασία, που αποτελούσε την πρώτη φάση του προγράμματος, οι συμμετέχοντες εφάρμοζαν δύο προγράμματα δράσης. Το πρώτο ήταν ένα σχολικό πρόγραμμα σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, που κάλυπτε την κατάρτιση, την ανάπτυξη ικανοτήτων και υλικών υποδομών για σχολικούς ψυχολόγους, δασκάλους, διοικητικό προσωπικό και παιδιά. Το δεύτερο πρόγραμμα ήταν ένα νομικό πρόγραμμα, το οποίο αναπτύχθηκε από κοινού με το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Ήταν σχεδιασμένο για νοσηλευτικό προσωπικό, για εργαζόμενους μη κυβερνητικών οργανώσεων, για την αστυνομία και για άλλους αξιωματούχους επιβολής του Νόμου και παρουσίαζε σεμινάρια κατάρτισης και εκπαιδευτικές μεθόδους για την ορθή διαχείριση νέων δραστών σεξουαλικών αδικημάτων. Η εκπαιδευτική διαδικασία επίσης προέβλεπε και τη δημιουργία φιλικού κλίματος στα

δικαστήρια, για τα θύματα-ευάλωτους μάρτυρες, ενώ υπήρχαν και κατευθυντήριες γραμμές για την υποβολή εκθέσεων-αναφορών.

3.2.6 Κοινωνική προσέγγιση

- Εθνικές πολιτικές και προγράμματα: είναι γεγονός ότι οι προσπάθειες πρόληψης της παιδικής κακοποίησης επικεντρώνονται στα θύματα και στους θύτες, δίχως απαραίτητα να αντιμετωπίζονται τα βαθύτερα αίτια του προβλήματος. Είναι πεποίθηση όμως ότι με την επιτυχή αντιμετώπιση της φτώχειας, τη βελτίωση των εκπαιδευτικών επιπέδων και ευκαιριών απασχόλησης και την αύξηση της διαθεσιμότητας και ποιότητας της παιδικής φροντίδας, οι δείκτες-ποσοστά της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης μπορούν να μειωθούν σημαντικά. Έρευνες σε διάφορες περιοχές της Δυτικής Ευρώπης, καθώς και στον Καναδά, στην Κολομβία και σε διάφορα μέρη της Ασίας και του Ειρηνικού έδειξαν ότι η διαθεσιμότητα υψηλής ποιότητας προγραμμάτων πολύ μικρής παιδικής ηλικίας δύναται να αντισταθμίσει τις κοινωνικές και οικονομικές ανισότητες και να βελτιώσει τα αποτελέσματα του παιδιού. Όμως, δεν υπάρχουν στοιχεία που μαρτυρούν άμεση σύνδεση της διαθεσιμότητας αυτών των προγραμμάτων με τη μείωση της παιδικής κακομεταχείρισης. Αυτό που έχουν υπολογίσει μελέτες από αυτά τα προγράμματα είναι αποτελέσματα της παιδικής ανάπτυξης και τη σχολική επιτυχία. Άλλες πολιτικές που δύνανται να επηρεάσουν έμμεσα τα επίπεδα παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης είναι εκείνες που έχουν σχέση με την αναπαραγωγική υγεία. Έχει επικρατήσει η άποψη ότι οι φιλελεύθερες πολιτικές για την αναπαραγωγική υγεία παρέχουν στις οικογένειες μεγαλύτερη αίσθηση ελέγχου πάνω στο μέγεθος της οικογένειας κι ότι αυτό με τη σειρά του εξυπηρετεί τις γυναίκες και τα παιδιά. Τέτοιου είδους πολιτικές, παραδείγματος χάριν, επιτρέπουν

περισσότερη ευελιξία στη μητρική απασχόληση και στη φροντίδα των παιδιών. Ωστόσο, η φύση και το πεδίο εφαρμογής αυτών των πολιτικών είναι αρκετά σημαντικό. Ορισμένοι ερευνητές έχουν υποστηρίξει ότι πολιτικές που περιορίζουν το μέγεθος της οικογένειας, όπως αυτή που ακολουθείται στην Κίνα για το ένα παιδί ανά οικογένεια, είχαν ως έμμεσο αποτέλεσμα τη μείωση των δεικτών-ποσοστών της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης, ενώ άλλοι τονίζουν τα υψηλά ποσοστά εγκαταλελειμμένων κοριτσιών στην Κίνα σα στοιχείο, που υποδηλώνει στην πραγματικότητα αύξηση των περιστατικών κακοποίησης.

- Διεθνείς συνθήκες: το Νοέμβριο του 1989, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών υιοθέτησε τη Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού. Μια από τις βασικές αρχές αυτής της συνθήκης είναι ότι τα παιδιά είναι άτομα με ίσα δικαιώματα με εκείνα των ενηλίκων. Δεδομένου όμως ότι τα παιδιά εξαρτώνται από τους ενήλικες, οι απόψεις τους σπάνια λαμβάνονται σοβαρά υπ' όψιν, όταν οι εκάστοτε κυβερνήσεις εφαρμόζουν πολιτικές. Την ίδια στιγμή, τα παιδιά είναι συχνά η πιο ευάλωτη ομάδα αναφορικά με τις επιχορηγούμενες δραστηριότητες της κυβέρνησης σε σχέση με το περιβάλλον, τις συνθήκες διαβίωσης, την υγειονομική περίθαλψη και τη διατροφή. Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού παρέχει σαφή πρότυπα και υποχρεώσεις για όλα τα Έθνη, που έχουν προσχωρήσει σ' αυτή τη σύμβαση για την προστασία των παιδιών. Η συγκεκριμένη σύμβαση είναι μια από τις πιο ευρέως επικυρωμένες διεθνείς συμβάσεις και συνθήκες, όμως οι επιπτώσεις της για την προστασία των παιδιών από την κακοποίηση και την παραμέληση δεν έχουν ακόμη γίνει πλήρως αντιληπτές.

3.3 Συστάσεις που πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν

Υπάρχουν αρκετά σημαντικοί τομείς δράσης που πρέπει να αντιμετωπιστούν από τις κυβερνήσεις, τους ερευνητές, τους εργαζόμενους της υγειονομικής περίθαλψης, τα επαγγέλματα διδασκαλίας και νομικής, μη κυβερνητικές οργανώσεις και άλλες ομάδες, οι οποίες ενδιαφέρονται για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Μερικές από αυτές τις δράσεις αναφέρονται παρακάτω:

- Καλύτερη αξιολόγηση και έλεγχος: οι κυβερνήσεις θα πρέπει να παρακολουθούν περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών, αλλά και της βλάβης που αυτές προκαλούν. Η παρακολούθηση αυτή μπορεί να αποτελείται από συλλογή αναφορών περιπτώσεων, από τη διενέργεια περιοδικών ερευνών ή με χρήση κατάλληλων μεθόδων και μπορεί να υποστηρίζεται από ακαδημαϊκά ιδρύματα, από το σύστημα υγείας και από μη κυβερνητικές οργανώσεις. Εξαιτίας του γεγονότος ότι σε αρκετές χώρες οι επαγγελματίες δεν είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι για το αντικείμενο και σε γενικές γραμμές υπάρχει έλλειψη κυβερνητικών προγραμμάτων, η εξάρτηση από τις επίσημες εκθέσεις πιθανόν να μην είναι επαρκής στις περισσότερες περιοχές, ώστε να εγείρει δημόσια ανησυχία για την παιδική κακοποίηση και παραμέληση. Αντ' αυτού, αυτό που χρειάζεται είναι περιοδικές έρευνες βασισμένες στον πληθυσμό.
- Καλύτερα συστήματα απόκρισης: είναι σημαντικό τα συστήματα για την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης να είναι στη θέση τους και λειτουργικά. Στις Φιλιππίνες για παράδειγμα, τα ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία παρέχουν ανταπόκριση πρώτης γραμμής στην παιδική κακοποίηση, που συνεπικουρείται από το εθνικό σύστημα ποινικής δικαιοσύνης. Ξεκάθαρα, είναι ζωτικής σημασίας τα παιδιά να χαίρουν υπηρεσιών, που διεξάγονται από εμπειρογνώμονες με ευαισθησία σε όλα τα στάδιά τους. Πρέπει να είναι απολύτως ασφαλείς για τα ενδιαφερόμενα παιδιά και τις οικογένειές τους, οι έρευνες, οι ιατρικές εκτιμήσεις, η ιατρική και ψυχική υγεία, οι οικογενειακές παρεμβάσεις και οι νομικές υπηρεσίες που διεξάγονται και παρέχονται.

Υπάρχουν χώρες, στις οποίες υπάρχει παράδοση τέτοιων υπηρεσιών. Για τις άλλες, είναι σημαντικό οι κυβερνήσεις να διασφαλίζουν την ποιότητα και τη διαθεσιμότητα αυτών των υπηρεσιών, και να τις παρέχουν, ακόμα κι αν δε βρίσκεται άλλος πάροχος.

- Αναπτυξιακή πολιτική: οι κυβερνήσεις πρέπει να βοηθήνε τους τοπικούς φορείς στην εφαρμογή αποτελεσματικών υπηρεσιών προστασίας για τα παιδιά. Ενδεχομένως να χρειάζονται νέες πολιτικές, όπως:

- 1) η διασφάλιση ενός καλά εκπαιδευμένου εργατικού δυναμικού
- 2) η ανάπτυξη ανταποκρίσεων, χρησιμοποιώντας μια σειρά από κλάδους
- 3) η παροχή εναλλακτικών τρόπων φροντίδας για τα παιδιά
- 4) η διαβεβαίωση πρόσβασης σε ιατρικούς πόρους
- 5) η παροχή πόρων για τις οικογένειες

Ένας σημαντικός τομέας πολιτικής, που χρίζει βελτίωσης είναι ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί το δικαστικό σύστημα σε σχέση με τα θύματα κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών. Κάποια κράτη έχουν διαθέσει πόρους για τη βελτίωση των δικαστηρίων ανηλίκων, έχουν βρει τρόπους για την ελαχιστοποίηση της ανάγκης κατάθεσης από τα παιδιά, και σε περίπτωση κατάθεσης, υπάρχει η μέριμνα να είναι παρόντες άνθρωποι που παρέχουν υποστήριξη στα παιδιά.

- Καλύτερα δεδομένα: η έλλειψη καλών και αξιόπιστων στοιχείων για την έκταση και τις συνέπειες της κακοποίησης και παραμέλησης έχει καθυστερήσει την ανάπτυξη των κατάλληλων ανταποκρίσεων στα περισσότερα μέρη του κόσμου. Τα όχι καλά τοπικά δεδομένα συμβάλουν στη μη ανάπτυξη της σωστής συνειδητοποίησης της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών και στη μη ανάπτυξη της κατάλληλης τεχνογνωσίας για την αντιμετώπιση του προβλήματος στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης και στα επαγγέλματα νομικής και κοινωνικής παροχής υπηρεσιών. Ενώ θεωρείται απαραίτητη η συστηματική μελέτη της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης σε κάθε χώρα, οι ερευνητές θα πρέπει να ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν τεχνικές μέτρησης, που έχουν χρησιμοποιηθεί επιτυχώς

αλλού, ώστε να γίνονται λογικές διαπολιτισμικές συγκρίσεις και να εξετάζονται οι λόγοι πίσω από τις διακυμάνσεις μεταξύ των χωρών.

- Περισσότερη έρευνα: η περισσότερη έρευνα επικεντρώνεται σε τρεις τομείς: στις πρακτικές πειθαρχίας, στην παραμέληση και στους παράγοντες κινδύνου. Αναφορικά με τις πρακτικές πειθαρχίας χρειάζεται περισσότερη έρευνα για τη διερεύνηση διαφορών μεταξύ των διαφόρων πολιτισμών στον ορισμό των αποδεκτών πειθαρχικών συμπεριφορών. Τα πρότυπα των πολιτιστικών διακυμάνσεων στην παιδική πειθαρχία μπορούν να βοηθήσουν όλες τις χώρες να αναπτύξουν λειτουργικούς ορισμούς της κακοποίησης. Αυτές οι πολιτιστικές διακυμάνσεις μπορεί πράγματι να είναι ο βασικός λόγος για μερικές ασυνήθιστες εκδηλώσεις παιδικής κακοποίησης, όπως αναφέρεται στην ιατρική βιβλιογραφία. Έτσι, με βάση τα παραπάνω στοιχεία, υποδηλώνεται ότι μπορεί να υπάρχει μια γενικότερη συμφωνία μεταξύ των διαφόρων χωρών, για το ποιες πρακτικές πειθαρχίας θεωρούνται μη αποδεκτές και καταχρηστικές. Όπως και να 'χει, η έρευνα είναι απαραίτητη για την περαιτέρω διερεύνηση μιας ευρύτερης συναίνεσης, αναφορικά με τις πολύ σκληρές πρακτικές πειθαρχίας.

Σχετικά με την παραμέληση, κι εκεί υπάρχει ανάγκη περαιτέρω μελέτης του προβλήματος. Η παραμέληση είναι στενά συνδεδεμένη με χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης και χαμηλό εισόδημα, οπότε υπάρχει η ανάγκη εξεύρεσης τρόπων εξάλειψης της παραμέλησης από τους γονείς μέσω της μείωσης της φτώχειας.

Σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου, αρκετοί από αυτούς φαίνεται να λειτουργούν με τον ίδιο τρόπο σε όλες τις κοινωνίες, αλλά υπάρχουν και αρκετοί που χρίζουν περαιτέρω έρευνας, καθώς πιθανότατα εξαρτώνται από τον εκάστοτε πολιτισμό. Ενώ είναι εμφανές ότι υπάρχει μια σαφής συσχέτιση μεταξύ του κινδύνου της κατάχρησης-κακοποίησης και της ηλικίας των παιδιών, τα υψηλότερα ποσοστά παιδικής κακοποίησης συμβαίνουν σε διαφορετικές ηλικίες, σε διάφορες χώρες και αυτό είναι κάτι που χρίζει περαιτέρω διερεύνησης. Πιο

συγκεκριμένα, είναι απαραίτητο να γίνει κατανοητό περισσότερο πως οι γονικές προσδοκίες ποικίλουν μεταξύ των πολιτισμών, καθώς επίσης και το τι ρόλο παίζουν τα χαρακτηριστικά των παιδιών στην εμφάνιση της κακοποίησης. Άλλοι παράγοντες που έχουν προταθεί, είτε ως παράγοντες κινδύνου, είτε ως παράγοντες προστατευτικοί για την παιδική κακοποίηση, είναι το στρες, το κοινωνικό κεφάλαιο, η κοινωνική υποστήριξη, η διαθεσιμότητα μιας εκτεταμένης οικογένειας ώστε να συνδράμει στη φροντίδα των παιδιών, η ενδο-οικογενειακή βία και η κατάχρηση ουσιών. Εξίσου απαραίτητη είναι η καλύτερη κατανόηση του πώς ευρύτεροι κοινωνικοί, πολιτιστικοί και οικονομικοί παράγοντες επηρεάζουν την κοινωνική ζωή. Τέτοιες δυνάμεις πιστεύεται ότι αλληλεπιδρούν με τους ατομικούς και οικογενειακούς παράγοντες, παράγοντας καταναγκαστικά και βίαια πρότυπα συμπεριφοράς. Η πλειοψηφία αυτών ωστόσο έχει σε μεγάλο βαθμό παραμεληθεί στις μελέτες παιδικής κακοποίησης.

- Τεκμηρίωση αποτελεσματικών ανταποκρίσεων: έχουν λάβει χώρα λίγες μελέτες σχετικά με την αποτελεσματικότητα των ανταποκρίσεων για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης. Επομένως, υπάρχει αυξημένη ανάγκη, τόσο στις βιομηχανικές όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες, για αυστηρή αξιολόγηση των προληπτικών αντιδράσεων που περιγράφονται πιο πάνω. Άλλες υπάρχουσες παρεμβάσεις μπορούν επίσης αξιολογηθούν, ανάλογα με την δυνατότητά τους στη συμβολή πρόληψης της κακοποίησης, όπως πληρωμές υποστήριξης παιδιών, πληρωμή για άδεια πατρότητας ή μητρότητας και προγράμματα έγκαιρης παιδικής ηλικίας. Εν κατακλείδι, είναι επιτακτική η ανάγκη ανάπτυξης και δοκιμασίας νέων προσεγγίσεων, επικεντρωμένων στην πρωτογενή πρόληψη.
- Βελτιωμένη εκπαίδευση και κατάρτιση για τους επαγγελματίες: οι επαγγελματίες της υγείας και της εκπαίδευσης φέρουν ιδιαίτερη ευθύνη. Οι ερευνητές στους τομείς της υγείας και της εκπαίδευσης οφείλουν να έχουν τις δεξιότητες να σχεδιάσουν και να διεξάγουν έρευνες κακοποίησης. Τα προγράμματα σπουδών για τους φοιτητές

νοσηλευτικής και ιατρικής, τα μεταπτυχιακά προγράμματα στις κοινωνικές επιστήμες και τα προγράμματα κατάρτισης εκπαιδευτικών πρέπει όλα να περιλαμβάνουν το θέμα της παιδικής κακοποίησης και την ανάπτυξη απαντήσεων πάνω σε αυτή εντός των οργανισμών τους. Καθοριστική θα ήταν και η συμβολή κορυφαίων επαγγελματιών σε όλους αυτούς τους τομείς, οι οποίοι θα βοηθούσαν δραστικά στη συγκέντρωση οικονομικών πόρων για την ορθότερη εφαρμογή των προαναφερθέντων προγραμμάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1 Ταυτότητα Συλλόγου 'το Χαμόγελο του Παιδιού'

Το 'Χαμόγελο του Παιδιού' αποτελεί μια μη κυβερνητική οργάνωση με στοιχεία εθελοντικού χαρακτήρα. Ο Σύλλογος 'το Χαμόγελο του Παιδιού' ιδρύθηκε προς τιμήν ενός δεκάχρονου αγοριού, του Ανδρέα Γιαννόπουλου, το οποίο τους τελευταίους 18 μήνες της ζωής του αντιμετώπιζε σοβαρό πρόβλημα υγείας, καθώς οι γιατροί του είχαν διαγνώσει καρκίνο στον εγκέφαλο. Στις 9 Νοεμβρίου 1995, ο Ανδρέας Γιαννόπουλος ήταν καλεσμένος σε μια τηλεοπτική εκπομπή (<http://www.koolnews.gr/ellada/pos-apo-ton-thanato-tou-mikrou-andra-gennithike-to-xamogelo-tou-paidiou/>), όπου παρουσίασε το όνειρό-όραμά του, δηλαδή να αποκτήσουν όλα τα παιδιά χαμόγελο. Πιο συγκεκριμένα, στο ημερολόγιό του έγραψε (<http://www.hamogelo.gr/43.1/O-Andreas>) :

«ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Όλοι ξέρουμε, συζητάμε για κάτι παιδιά στους δρόμους που τους λείπει το χαμόγελο. Τους λείπει το χαμόγελο γιατί δεν έχουν λεφτά δεν έχουν παιχνίδια, δεν έχουν φαί και μερικά δεν έχουν καν γονείς. Σκεφτήτε λοιπόν κι αφήστε τα λόγια ας ενωθούμε κι ας δώσουμε ότι μπορούμε στα φτωχά: αλβανάκια, άσπρα και μαύρα, όλα παιδιά είναι και αξίζουν ένα χαμόγελο. Αυτός ο σύλλογος θα λέγετε : ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ. Ελάτε λοιπόν να βοηθήσουμε αν ενωθούμε όλοι θα τα καταφέρουμε».

Λίγες μέρες μετά, ο μικρός Ανδρέας έφυγε από τη ζωή και ο πατέρας του έκανε σκοπό ζωής τη δημιουργία αυτού του Συλλόγου. Η έδρα του είναι ο Δήμος Αμαρουσίου. Ο σκοπός και η αποστολή του είναι η φροντίδα ώστε να υπάρχουν αποτελεσματικές δράσεις υπέρ της προστασίας, υγείας και καλής διαβίωσης των παιδιών, χωρίς να παίζει ρόλο η εθνικότητα και το θρήσκευμα, υπερασπιζόμενο αξίες όπως η αγάπη, η αξιοπρέπεια, η ανιδιοτέλεια, η ευελιξία, η ισότητα, η πρωτοπορία, ο σεβασμός, η συμμετοχή, η συνέπεια, η συνεργασία και ο εθελοντισμός.

Ο εθελοντισμός, οι δωρεές και οι χορηγίες διαδραματίζουν τεράστιο ρόλο στην ομαλή λειτουργία του οργανισμού. Οποιαδήποτε προσφορά προς τον οργανισμό λαμβάνει χώρα, οικονομική ή σε είδος, αξιοποιείται με απόλυτη υπευθυνότητα και επικυρώνεται σε ετήσια βάση από γνωστό σώμα ορκωτών ελεγκτών. Σύμφωνα με τα οικονομικά στοιχεία του οργανισμού, από τα έσοδα, δαπανάται το 90% για τις δράσεις του Οργανισμού και μόλις το 10% για τις διοικητικές λειτουργίες του. Ο Σύλλογος 'το Χαμόγελο του Παιδιού' έχει στηρίξει πάνω από ένα εκατομμύριο παιδιά και τις οικογένειές τους (<http://www.naftemporiki.gr/story/1028598/pano-apo-ena-ekatommurio-paidia-exeistiriksei-to-xamogelo-tou-paidiou>).

4.2 Πώς δημιουργήθηκε ο Οργανισμός;

Σε μια συνέντευξή του, ο εμπνευστής και ιδρυτής του οργανισμού 'Χαμόγελο του Παιδιού', Κώστας Γιαννόπουλος, μας εξιστορεί πως ξεκίνησαν όλα για να φτάσουμε στη δημιουργία αυτού του οργανισμού. Από μικρό παιδί ο Κώστας δούλεψε περιστασιακά μέχρι που ενηλικιώθηκε και αποφάσισε να συνεχίσει τις σπουδές του στην Αγγλία, σε σχολή marketing. Η κλίση που είχε προς τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές τον ώθησε να ασχοληθεί με την πληροφορική και έτσι, παρά τις πολλές ευκαιρίες που του παρουσιάστηκαν στην Αγγλία, επέστρεψε στην Ελλάδα, ανοίγοντας τη δική του επιχείρηση με υπολογιστές στο κέντρο της Αθήνας. Παράλληλα, είχε ερωτευτεί μια συμφοιτήριά του με την οποία είχαν έρθει μαζί στην Ελλάδα. Το πρώτο παιδί τους γεννήθηκε το 1982, ενώ το δεύτερο, ο Ανδρέας γεννήθηκε το 1985. Αρχικά, η γυναίκα του εμφάνισε μια μορφή καρκίνου, η οποία όμως αντιμετωπίστηκε αποτελεσματικά (<http://www.star-fm.gr>).

Στη συνέχεια, σε μια εκδρομή που είχε οργανώσει η οικογένεια στην Πάρνηθα, ο μικρός Ανδρέας εμφάνισε συμπτώματα φωτοφοβίας και ίλιγγο, προκαλώντας την ανησυχία των γονιών του, οι οποίοι έσπευσαν να κάνουν

εξετάσεις στο παιδί. Τα αποτελέσματα των εξετάσεων έδειξαν ότι ο μικρός Ανδρέας είχε όγκο στον εγκέφαλο. Η κινητοποίηση των γονιών ήταν άμεση και ο μικρός Ανδρέας μεταφέρεται στην Αγγλία, όπου και ακολουθεί μια επίπονη διαδικασία, που περιελάμβανε χημειοθεραπείες, αλλά σπάνια αγκομάχησε. Ύστερα από αυτή την επίπονη διαδικασία και την επέμβαση που συνοδευόταν, ο όγκος αφαιρείται επιτυχώς, οπότε η οικογένεια επιστρέφει από την Αγγλία, με τον μικρό Ανδρέα να συνεχίζει τις δραστηριότητές του στο σχολείο, γνωρίζοντας ότι διαφέρει από τα άλλα παιδιά, αλλά αποφεύγοντας να το δείξει. Η ευαισθητοποίησή του, όπως αναφέρει ο πατέρας του, ήταν από τότε πολύ μεγάλη, καθώς κάθε χρόνο απαιτούσε από τον πατέρα του να του αγοράζει κάρτες Unicef, για να βοηθάει με αυτό τον τρόπο όλα τα παιδιά του κόσμου.

Ξαφνικά, σε έναν αγώνα που είχε πάει να δει με τον πατέρα του, ο μικρός Ανδρέας αισθάνεται μια αδιαθεσία και λιποθυμά. Η εκ νέου επίσκεψη στους γιατρούς αναδεικνύει ότι ο καρκίνος είχε επιστρέψει. Η σύσταση των γιατρών του εξωτερικού ήταν να αφήσουν το παιδί να έχει ένα ποιοτικό τέλος, αλλά μετά από ενδοοικογενειακές πιέσεις και τη σύσταση των Ελλήνων γιατρών να γίνει μια προσπάθεια, ξεκίνησε ξανά θεραπείες ο μικρός Ανδρέας. Αυτή τη φορά οι θεραπείες ήταν αρκετά επίπονες και τότε άρχισε να γράφει στο ημερολόγιό του ο μικρός Ανδρέας για το 'Χαμόγελο του Παιδιού'. Σε αυτές τις δύσκολες στιγμές, οι γονείς ήταν πάντα δίπλα στον μικρό, για να τον κάνουν συνέχεια να νιώθει καλά και να ξεχνιέται. Συνεχώς βγάζανε φωτογραφίες και συμπεριφέρονταν σαν να μη συμβαίνει τίποτα, όσο μπορούσαν, αν και γνώριζαν ότι σε λίγο καιρό ο μικρός Ανδρέας δε θα ήταν μαζί τους. Σε όλη αυτή τη διαδικασία, αρωγοί στάθηκαν αρκετοί καλλιτέχνες και γνωστά πρόσωπα από διάφορους τομείς της δημοσιότητας. Ενδεικτικά ο κύριος Κώστας αναφέρει τον Παναγιώτη Γιαννάκη, τον αγαπημένο μπασκετμπολίστα του μικρού Ανδρέα, τη Σοφία Βόσσου, την Έλντα Πανοπούλου, τον Θάνο Καλλίρη, τον Πέτρο Φιλιππίδη και τον Γιώργο Παπαδάκη.

Με αφορμή αυτή την επικοινωνία, ο κύριος Παπαδάκης τηλεφωνεί στις 30 Νοεμβρίου 2015 στον μικρό Ανδρέα να του ευχηθεί για την ονομαστική του εορτή και οργανώνει μια εκπομπή αφιερωμένη σε εκείνον, στην οποία δίνουν το παρόν αρκετοί καλλιτέχνες, οι γιαγιάδες του, η οικογένειά του, ηθοποιοί, ιατρικό προσωπικό από το νοσοκομείο και άλλοι. Παρά την μεγάλη και επίπονη ταλαιπωρία που βιώνει (είναι γεγονός ότι του χορηγήθηκαν 400mg μορφίνης για τα καταπραΰνουν τον πόνο που ένιωθε), ο μικρός Ανδρέας εμφανίζεται και μιλάει για το όνειρό του για τη δημιουργία ενός οργανισμού που θα μεριμνά για τα παιδιά. Η τηλεοπτική αυτή εκπομπή έχει μεγάλη απήχηση πανελληνίως, αλλά τελικά μες στον Δεκέμβρη ο μικρός Ανδρέας αποβιώνει. Από τότε, ο κύριος Γιαννόπουλος έχει θέσει σκοπό ζωής τη δημιουργία και υλοποίηση αυτού του οργανισμού. Στο εγχείρημα αυτό υπήρχε αρκετά μεγάλη συμμετοχή και ενδιαφέρον από όλο τον κόσμο αλλά, όπως δηλώνει ο κύριος Γιαννόπουλος, διαπίστωσε με τον καιρό ότι αρκετός κόσμος στόχευε στην καλλιέργεια δημοσίων σχέσεων, κάτι που παρατήρησε και από αρκετά διάσημα πρόσωπα, με αποτέλεσμα να αισθάνεται κακεντρέχεια. Οι μόνοι που του συμπαραστάθηκαν πραγματικά ήταν ο κ. Καλλίρης, ο κ. Φιλιππίδης και ο κ. Παπαδάκης. Έτσι, ο κύριος Γιαννόπουλος αποφάσισε να ασχοληθεί μόνο με αυτούς που του έδειξαν πραγματικό ενδιαφέρον. Το άγχος που τον διακατείχε καθόλη τη διαδικασία τον οδήγησε αρκετές φορές στο νοσοκομείο στα πρόθυρα εγκεφαλικού. Στο τέλος όμως πέτυχε το εγχείρημά που του 'ανέθεσε' ο γιος του, παρότι δεν έλαβε στήριξη και βοήθεια από ισχυρές προσωπικότητες της Ελλάδας. Αυτό, τονίζει όμως, εν κατακλείδι απέβη καλό, καθώς συνάντησε και γνώρισε αρκετούς αξιόλογους ανθρώπους, που είναι επιτυχημένοι στον τομέα τους κι επιθυμούσαν τη διατήρηση της ανωνυμίας τους, οι οποίοι συνέβαλαν τα μέγιστα αφιλοκερδώς, προσφέροντας οικονομική βοήθεια, υπηρεσίες ή ακόμα και προϊόντα τους. Το προηγούμενο πιστοποιείται και στην συνέντευξη που πήραμε, όπου τονίζεται η στήριξη, είτε οικονομική είτε άλλης φύσεως που απολαμβάνει ο οργανισμός από πολύ κόσμο και χορηγούς, οι οποίοι θέλουν να παραμείνουν ανώνυμοι.

Μέχρι σήμερα το 'Χαμόγελο του Παιδιού' έχει συμπληρώσει περίπου 20 χρόνια αδιάκοπης λειτουργίας, κατά τα οποία υπηρετεί τον τίτλο του και με το παραπάνω, σύμφωνα με τον κύριο Γιαννόπουλο, δηλαδή να προσφέρει βοήθεια σε όσα παιδιά έχουν υποστεί σωματική ή ψυχολογική βία, να βοηθάει άπορες οικογένειες, να βοηθάει παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας και νοσηλεύονται σε νοσοκομεία, αλλά και να φιλοξενεί στους χώρους-σπίτια του οργανισμού παιδιά, με τη σύμφωνη γνώμη εισαγγελικών και δικαστικών αρχών. Μέχρι πριν λίγους μήνες που έδωσε αυτή τη συνέντευξη ο κύριος Γιαννόπουλος, ο οργανισμός αριθμούσε έντεκα σπίτια που ζούσαν παιδιά, τρία για ημερήσια φροντίδα και επτά για χρήση τους καλοκαιρινούς μήνες. Αναφέρει ότι όλα τα σπίτια είναι παραχωρήσεις ιδιωτών, εκτός από ένα που κατασκευάστηκε με χορηγία και μέσα σε αυτά συντελείται η εξέλιξη του παιδιού, η σωστή διαπαιδαγώγηση και διαβίωσή του με παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού.

Τέλος, ο κύριος Γιαννόπουλος αναφέρει ότι ο οργανισμός αποτελεί λίγα παραπάνω από 400 άτομα ως επαγγελματίες, οι οποίοι πληρώνονται κανονικά και παραπάνω από 2300 εθελοντές, οι οποίοι συμβάλουν δίχως οικονομικό αντάλλαγμα. Τα παραπάνω πιστοποιούνται και στην απάντηση στο ερωτηματολόγιό μας, όπου αναφέρεται ότι ο οργανισμός απασχολεί περίπου 450 άτομα, εκ των οποίων τα 50 περίπου είναι στη Θεσσαλονίκη.

4.3 Καταστατικό του Συλλόγου

Σύμφωνα με το καταστατικό του, οι σκοποί του Συλλόγου είναι οι παρακάτω (http://www.hamogelo.gr/files/images/Who_we_are/katastatiko.pdf):

- Η κατοχύρωση, προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων και των συμφερόντων των ανήλικων παιδιών, που διαμένουν εντός Ελλάδας, ανεξαρτήτως υπηκοότητας.
- Η προσφορά με κάθε τρόπο κάθε δυνατής βοήθειας και υποστήριξης, με ηθικό, οικονομικό και ψυχολογικό τρόπο σε κάθε είδους παιδιά

(άπορα, με ειδικές ανάγκες, εθνικών ή θρησκευτικών μειονοτήτων).
Ακόμα και σε παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας και απαιτούν ιατρική περίθαλψη, είτε στην Ελλάδα, είτε στο εξωτερικό. Επίσης, η προσπάθεια βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης παιδιών που υφίστανται κάθε μορφής κακοποίηση ή εκμετάλλευση από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

- Η καλλιέργεια του μορφωτικού, βιοτικού και πνευματικού επιπέδου των παιδιών και η ίδρυση σχολών επιμόρφωσης επαγγελματικής και τεχνικής εκπαίδευσης για μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά και για ενήλικες, και συνάμα η δημιουργία εκπαιδευτικών δομών κάθε βαθμίδας και κατάρτισης και η συμμετοχή σε οποιουδήποτε φορείς εκπαίδευσης και κατάρτισης.
- Η διαφώτιση και η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης αναφορικά με τα προβλήματα των παιδιών. Προς αυτό το σκοπό υπάρχει πρωτοβουλία έκδοσης βιβλίων, περιοδικών και σε γενικές γραμμές κάθε είδους εντύπου, η διοργάνωση ημερίδων και συνεδρίων για την πιο άμεση ενημέρωση των ζητημάτων που αφορούν τα παιδιά.
- Η αγορά ή μίσθωση ακινήτων για την ίδρυση κέντρων αποκατάστασης των παιδιών που αντιμετωπίζουν προβλήματα στέγασης, μόρφωσης, διατροφής, υγείας και διαβίωσης εν γένει, αλλά και η μέριμνα για παιδιά εγκαταλελειμμένα από γονείς ή που βρίσκονται σε αναμορφωτήριο. Σαν προέκταση αυτού, η δημιουργία σπιτιών ώστε να φιλοξενοούνται παιδιά σε κίνδυνο, τα οποία χρειάζονται βοήθεια σύμφωνα με Εισαγγελική απόφαση. Η λειτουργία γραφείων για την ψυχολογική υποστήριξη που ενδεχομένως να χρειάζονται τα παιδιά, η δημιουργία βρεφονηπιακών σταθμών για άπορα ή εγκαταλελειμμένα παιδιά, η λειτουργία ιατρείων, οδοντιατρείων και φυσικοθεραπευτηρίων, αλλά και κινητών πολυϊατρείων για εφαρμογές προληπτικής ιατρικής και γενικά η λειτουργία χώρων ειδών πρώτης ανάγκης, όπως τρόφιμα, ένδυση, φάρμακα κτλ.
- Η συνεργασία με κοινωνικούς, ασφαλιστικούς, επιστημονικούς, πνευματικούς οργανισμούς και οργανώσεις, με τις Εισαγγελίες

Ανηλίκων, με τη Γενική Διεύθυνση Ασφάλειας Ανηλίκων και την αστυνομία, αλλά και οποιοδήποτε δημόσιο φορέα, ίδρυμα, οργανισμό και υπουργείο, ώστε να επέλθει όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων των παιδιών.

- Προσπάθεια ανάληψης συνεργασιών σε διεθνές επίπεδο με φορείς της κοινωνίας των πολιτών των αναπτυσσόμενων χωρών, που χαρακτηρίζονται από αξιοπιστία (όπως Μ.Κ.Ο., τοπικούς αναπτυξιακούς φορείς, Ο.Τ.Α., πανεπιστημιακά δίκτυα, αγροτικοί συνεταιρισμοί κ.α.), αποσκοπώντας στην ουσιαστική βελτίωση του οικονομικού και κοινωνικού επιπέδου των κατοίκων και των παιδιών τους και την μείωση της φτώχειας και άλλα πολλά, τα οποία μπορούν να μελετηθούν στο καταστατικό του Συλλόγου (http://www.hamogelo.gr/files/images/Who_we_are/katastatiko.pdf).

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου απαρτίζεται από τα παρακάτω πρόσωπα (<http://www.hamogelo.gr/42.1/Poioi-eimaste>) :

Πρόεδρος : Κωνσταντίνος Γιαννόπουλος

Αντιπρόεδρος : Κωνσταντίνος Κοτσιλίνης

Γενικός Γραμματέας : Χρήστος Καμμιλάτος

Ταμίας : Ιωάννης Λαμπρόπουλος

Μέλη : Ευαγγελία Μαλαμάκη, Βασίλειος Ορφανός, Ελευθέριος Αναστασάκης

Αναπληρωματικά μέλη : Αλέξανδρος Μπεχράκης

Επίτιμα μέλη : Χρυσούλα Μυλωνά (τ. Εισαγγελέας Ανηλίκων)

Βασίλειος Μαρκής (τ. Αντιεισαγγελέας Αρείου Πάγου)

Ενώ βασικά στελέχη του Συλλόγου, είναι τα παρακάτω πρόσωπα, αναγνωρισμένα για το κύρος τους και την επαγγελματική τους σταδιοδρομία (<http://www.hamogelo.gr/default.asp?pid=243&la=1>):

Σίσσυ Παπαγρηγορίου (Νομικός)

Ιωάννης Σιαμάς (Εσωτερικός ελεγκτής)

Χαρά Ηλία (Ειδικός σύμβουλος Διοίκησης)

Αλέκος Χυτήρης (Οικονομολόγος)

Νίκος Σιδέρης (Τεχνικής υποστήριξης)

Χριστίνα Σπαθή (Εθελοντικό εργαστήριο)

Χαρά Γροσδάνη (Συντονίστρια τμήματος προστασίας παιδιού και εφήβου)

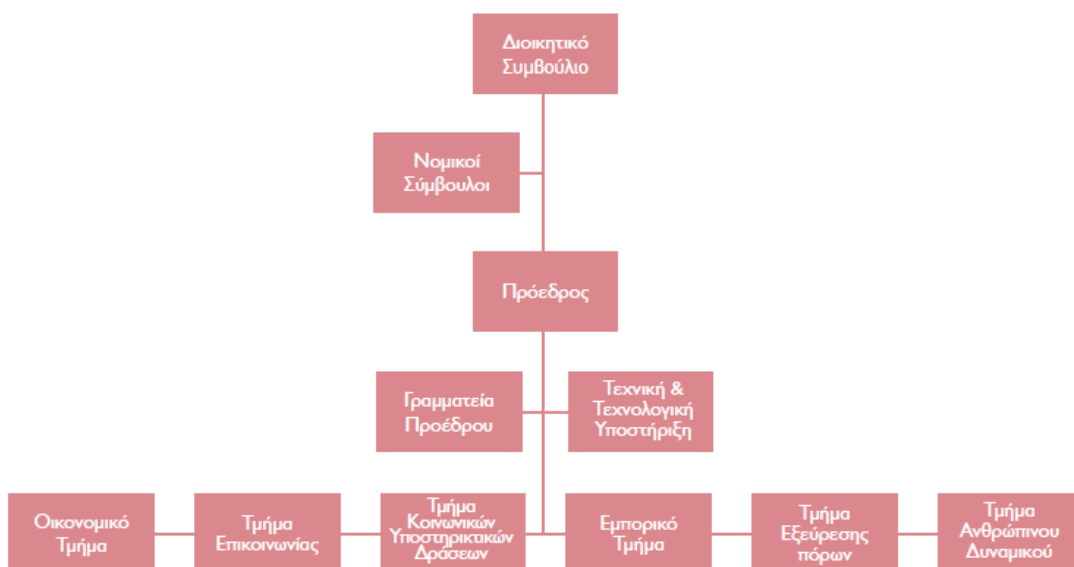
Πηγή Πρωτοψάλτη (Συντονίστρια Εθνικού Κέντρου και Προγραμμάτων)

Ρένα Γεωργιάδου (Ανθρώπινου δυναμικού)

Ιωάννης Παγανέλης (Τεχνολογίας συστημάτων)

Βάσω Πετρίδου (Συντονίστρια Βορείου Ελλάδος)

Το οργανόγραμμα παρουσιάζεται κάτω (σύμφωνα με τον απολογισμό του έτους 2011 του οργανισμού):



4.4 Χορηγοί και στήριξη του Συλλόγου 'Χαμόγελο του παιδιού'

Η στήριξη προς το 'Χαμόγελο του παιδιού' μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους. Ένας από αυτούς είναι η δωρεά με κατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμό, αλλά στη συνέχεια πρέπει να γίνει ενημέρωση προς τους αρμόδιους, μέσω τηλεφώνου στο 210-3306140, μέσω fax 210-3843038 ή μέσω e-mail στο info@hamogelo.gr. Σε κάθε περίπτωση, με τη δωρεά στα γραφεία του συλλόγου ή σε διάφορους λογαριασμούς το 'Χαμόγελο του παιδιού' εκδίδει νόμιμη απόδειξη που φέρει το λογότυπο του Συλλόγου (<http://www.hamogelo.gr/46.1/Sthrixte-mas>).

Η οικονομική ενίσχυση μπορεί να γίνει είτε από το εσωτερικό είτε από το εξωτερικό. Για το εσωτερικό, η ενίσχυση μπορεί να γίνει με κλήση ή SMS σε συγκεκριμένα νούμερα σε χαμηλά σχετικά χρεώσεις, με πιστωτική κάρτα, με τραπεζική κατάθεση σε διάφορες τράπεζες (Alphabank, Πειραιώς, Εθνική, Eurobank, Αττικής, HSBC), με πάγια εντολή σε αρκετές τράπεζες, μέσω ATM, μέσω ίντερνετ, με ταχυδρομική επιταγή (ΕΛΤΑ ταχυπληρωμή) και με επίσκεψη στους χώρους του Συλλόγου και άμεση κατάθεση. Η ενίσχυση από το εξωτερικό μπορεί να γίνει με τραπεζική κατάθεση, μέσω πιστωτικής κάρτας, μέσω δωρεάς με PayPal και μέσω επιταγής (cheque).

Μια τέτοια οικονομική ενίσχυση-δωρεά έλαβε χώρα το 2014, όταν ο γνωστός επιχειρηματίας Κ.Μ. απεβίωσε και στη διαθήκη του άφησε ένα μειοψηφικό πακέτο των μετοχών του κεντρικού αθηναϊκού ξενοδοχείου 'Τιτάνια' στο Σύλλογο^{9,10}. Άλλο παράδειγμα δωρεάς προς τον Σύλλογο είναι αυτό από την Ryanair, η οποία δώρισε 5000 ευρώ, μέσω μια εταιρικής

⁹<http://www.newsbeast.gr/greece/arthro/714198/dorea-mamouth-sto-hamogelo-tou-paidiou>

¹⁰<http://www.pathfinder.gr/news/3800627/to-xenodoheio-titania-den-pernaei-sto-hamogelo-toy-paidioy/>

διαδικασίας¹¹ τον Απρίλιο του 2015. Επιπροσθέτως, ακόμα ένα παράδειγμα δωρεάς, η οποία προήλθε από συντονισμένη προσπάθεια της τηλεοπτικής εκπομπής 'Ράδιο-Αρβύλα', οδήγησε στη συλλογή περίπου 200.000 ευρώ από την ενεργό συμμετοχή των τηλεθεατών (<http://www.newsbeast.gr/media/arthro/2075803/i-radio-arvila-mazepsan-200-000-evro-gia-to-chamogelo-tou-pediou>).

Εκτός από οικονομική ενίσχυση, αρκετές φορές υπάρχει και υλική όπως το παράδειγμα της ΝΟΥΝΟΥ προσέφερε περισσότερα από 25000 ποτήρια γάλα εβαπορέ αλλά και φρέσκου για την εξυπηρέτηση των αναγκών των κατοικιών των παιδιών του Συλλόγου (<http://www.hamogelo.gr/4-1/2835/To-NOYNOY-sthrizei-To-Xamogelo-toy-Poidioy>). Άλλου είδους υλική ενίσχυση-δωρεά έγινε από την εταιρία προϊόντων κλιματισμού Inventor, η οποία στις αρχές του 2016 δώρισε 20 αφυγραντήρες στον Σύλλογο (<http://www.hamogelo.gr/4-1/2836/H-Inventor-sthrizei-To-Xamogelo-toy-Poidioy>).

Οι χορηγοί του 'Χαμόγελου του Παιδιού', οι οποίοι διαρκώς ενισχύουν την προσπάθεια που γίνεται από τους ιθύνοντες του Συλλόγου είναι οι παρακάτω : ACS, Aegean, AIIC, AlphaBank, Amway, Aneklines, AnekSuperfast, LedraHotel, IntercontinentalHotel, AstirPalace, AtticaBank, Attrattivo, CandiaStrom, Berling, BlueStarFerries, Carglass, Cisco, Continental, Clipnews, Danone, Cosmote, Dimstell, Dispa, DNAlogy, Eurobank, EsetHellas, Forthnet, GalaxyHotel, Hasbro, HSBC, ICap, HOL, Interamerican, KMEngineering, LeroyMerlin, MagnetAdvertising, MetropolitanHospital, Microsoft, OK! Anytimemarkets, Nestle, Oracle, ParkHotel, PizzaHut, PrimeInsurance, SixtRentacar, Skroutz, Stefanakisgroup, Σκλαβενίτης, TaxiPlon, TeleperformanceHellas, TranslabHellas, Vivartia, Wind, Xerox, ΑΒΒασιλόπουλος, ΒιοτυρΑΕΒΕ, ΔΕΠΑΑΕ, Διεθνής Αερολιμένας Αθηνών, ΕΛΠΑ, Ελληνικό Ινστιτούτο ΠΑΣΤΕΡ, Ευρωκλινική Παιδών, Skag, ΙΕΚ ΔΕΛΤΑ, Κωτσόβολος, ΜΕΒΓΑΛ, Νέα Οδός, Όμιλος G4S, Πλαίδιο, Παιχνιδούπολη ΕΠΕ, Τράπεζα Πειραιώς, ΦΑΓΕ και αρκετά άλλα. Οι παραπάνω χορηγοί προσφέρουν

¹¹<http://www.enikonomia.gr/businesses/21702,Ryanair-Dwrea-sto-Xamogelo-toy-Paidioly.html>

από διάφορα υλικά πχ χαρτικά ή γραφική ύλη, μέχρι τρόφιμα ποτά, ανταλλακτικά αυτοκινήτων και διάφορες άλλες υπηρεσίες. Επιπροσθέτως, ως ενεργοί χορηγοί του Συλλόγου είναι και διάφορα ιδρύματα όπως Ίδρυμα 'Σταύρος Νιάρχος', Ίδρυμα 'Μποδοσάκη', Ίδρυμα 'Α.Γ.Λεβέντη' και Ίδρυμα 'Παύλου και Αλεξάνδρας Κανελλοπούλου', τα οποία έχουν πολυδιάστατη συμμετοχή στα τεκταινόμενα του Συλλόγου.

4.5 Που βρίσκεται ο Σύλλογος 'Χαμόγελο του παιδιού'

Το 'Χαμόγελο του παιδιού' έχει τους χώρους του σε αρκετά μέρη της Ελλάδος. Πιο συγκεκριμένα, στην Αθήνα σε διάφορες περιοχές όπως Μοσχάτο, Ρέντη, Μελίσσια, Ίλιον, Περιστέρι, Καρέας, Ζωγράφου, Μαρούσι, Αμπελόκηπους, Νέα Μάκρη και αλλού. Άλλες περιοχές εκτός της Αττικής είναι (<http://www.hamogelo.gr/41.1/Poy-eimaste>):

- Εύβοια (Χαλκίδα, Μύτικας)
- Αιτωλοακαρνανία (Αγρίνιο)
- Κέρκυρα
- Λάρισα
- Καβάλα
- Θεσσαλονίκη
- Κόρινθος
- Αχαΐα (Πάτρα, Αίγιο)
- Ηλεία (Κυλλήνη, Πύργος)
- Τρίπολη
- Κρήτη (Χανιά)

Όπως αναφέρθηκε σε μια συνέντευξή του το 2014, ο κύριος Γιαννόπουλος τόνισε ότι στόχος του οργανισμού είναι η σταδιακή του εγκατάσταση και στην

Κρήτη, καθώς προγραμματιζόταν η δημιουργία τριών κέντρων στήριξης, ενός κέντρου άμεσης επέμβασης και μιας κινητής μονάδας για νεογνά και παιδιά. Τότε, δεν είχε αποφασιστεί που θα στεγαστούν οι υποδομές, παρόλα αυτά υπήρχε μεγάλη προσφορά και από τους τέσσερις νομούς του νησιού στην παγκρήτια συνάντηση που έγινε. Η απόφαση αυτή ήρθε ως επακόλουθο της συνεργασίας με τον Ερυθρό Σταυρό για διάφορες περιπτώσεις στο νησί της Κρήτης, απ' όπου προέκυψε ότι υπάρχουν προοπτικές συνεργασίας, καθώς η Κρήτη είχε αρκετή δυναμική. Έτσι, προγραμματίστηκε μια συνάντηση με την τοπική αυτοδιοίκηση, τους τοπικούς φορείς, ιατρούς κι όλους όσους ενδιαφέρονται να συνδράμουν σε αυτό το εγχείρημα. Πέραν της δημιουργίας των χώρων που προαναφέρθηκαν, το Χαμόγελο του Παιδιού προσανατολιζόταν στην πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού που θα κάλυπτε τις ανάγκες που θα απέρρεαν από αυτή την προσπάθεια. Το μόνο που χρειαζόταν ήταν να αποφασιστεί το που θα εδρεύουν οι δομές και η συνεργασία και στήριξη από την τοπική αυτοδιοίκηση, ώστε να γίνει αποδεκτή η κατάλληλη προσφορά, για να μην πληρώνει ο οργανισμός ενοίκιο (<http://www.creteplus.gr/news/stohos-gia-to-hamogelo-tou-paidiou-i-stirixi-tis-kritis-me-nees-egkatastasis-82021.html>).

Στην ιστοσελίδα του Συλλόγου μπορεί ο καθένας να δει αναλυτικά τις ανάγκες που έχει ο κάθε χώρος, ώστε αν θέλει να συνεισφέρει από τη μεριά του, τα οικονομικά στοιχεία του καθώς και τους τοπικούς και μη τοπικούς φορείς που αποτελούν χορηγοί του.

Τα σπίτια του Συλλόγου έχουν ως βασικό στόχο, όχι την ιδρυματοποίηση των παιδιών, αλλά την επανένταξη τους με ομαλό τρόπο στην κοινωνία. Η υποβολή αιτημάτων φιλοξενίας γίνεται από Εισαγγελίες Ανηλίκων, Εισαγγελίες Πρωτοδικών, Δικαστικές Αρχές, Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων, Νομαρχιών, Νοσοκομεία Παιδών και άλλους χώρους προστασίας ανηλίκων. Εξυπηρετούν παιδιά κάθε ηλικίας και προσαρμόζονται στις ιδιαιτερότητες και απαιτήσεις του κάθε παιδιού, μεριμνώντας ώστε να μην καταστρατηγούνται οι απαιτήσεις και οι επιθυμίες τους, μέσω του εξειδικευμένου προσωπικού που βρίσκεται συνεχώς δίπλα τους. Τα παιδιά φοιτούν σε κοντινά σχολεία, ενώ

δραστηριοποιούνται σε αθλητικούς και πολιτιστικούς συλλόγους και άλλα. Παράλληλα φοιτούν σε ιδιωτικά φροντιστήρια, κατά κύριο λόγο με τη συμβολή και ενίσχυση συνανθρώπων – εθελοντών μας, οι οποίοι συνεισφέρουν οικονομικά. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα σπίτια φιλοξενίας του Συλλόγου δε λαμβάνουν κρατική επιχορήγηση, αλλά η κάλυψη των αναγκών γίνεται με ιδιωτική πρωτοβουλία (<http://www.hamogelo.gr/56.1/Ta-spitia-mas>).

Δυστυχώς, όπως αναφέρθηκε και στη συνέντευξή μας, τη δεδομένη χρονική περίοδο είναι σχεδόν αδύνατη η προοπτική δημιουργίας νέων χώρων φιλοξενίας για τα παιδιά. Ο λόγος πίσω από αυτή την αδυναμία, όπως μας δηλώθηκε στη συνέντευξη, είναι ότι ο οργανισμός στηρίζεται κατά κόρον στη βοήθεια και στήριξη του κόσμου, και λόγω της δεδομένης οικονομικής κατάστασης, είναι δύσκολο να υπάρχει ικανοποιητική ανταπόκριση αυτή την εποχή.

4.6 Πώς μπορεί κάποιος να γίνει εθελοντής

Για να γίνει κάποιος εθελοντής στο Σύλλογο, η διαδικασία είναι αρκετά απλή (<http://www.hamogelo.gr/112.1/Pos-tha-gino-ethelonths>). Πρέπει να υπάρξει επικοινωνία με το Τμήμα Εθελοντών, στις διάφορες περιοχές Αθήνα, Κόρινθο, Θεσσαλονίκη, Κέρκυρα, Πάτρα, Πύργο, Τρίπολη, Χαλκίδα, Κρήτη και Θεσσαλία, απ' όπου προγραμματίζεται μια κατ' ιδίαν συνάντηση με τον υπεύθυνο του τμήματος εθελοντισμού. Στη συνέχεια, απαιτείται παρακολούθηση ομαδικών συναντήσεων για την ενημέρωση των νέων εθελοντών, προσκομίζονται όλα τα απαραίτητα έγγραφα για συμμετοχή στις δράσεις του Συλλόγου, ανάλογα με τις δυνατότητες και απαιτήσεις που έχει ο Σύλλογος. Ο εθελοντής οφείλει να συμμετέχει στα σεμινάρια Πρώτων Βοηθειών που παραδίδει ο Σύλλογος. Τα σεμινάρια αυτά διαρκούν 7 ώρες , χωρίζονται σε τρεις ανεξάρτητες ενότητες και μπορεί ο εκάστοτε εθελοντής να παραστεί μεμονωμένα ή συνεχόμενα. Δεν παρέχεται πιστοποίηση. Όπως

απαντήθηκε και στη συνέντευξή μας, για να προσφέρει κάποιος εθελοντικά τις υπηρεσίες του, αρκεί να επικοινωνήσει με τον οργανισμό μέσω των κεντρικών γραφείων. Εκεί θα εξυπηρετηθεί από τον υπεύθυνο εθελοντισμού, που διαφέρει ανά περιοχή, ο οποίος θα προγραμματίσει μια συνάντηση, όπου θα γίνει ενημέρωση του ενδιαφερόμενου για τις δραστηριότητες του οργανισμού. Κατόπιν, ο ενδιαφερόμενος συμπληρώνει ένα ερωτηματολόγιο και μια αίτηση, ώστε να 'ενεργοποιηθεί' η εγγραφή του και μετά ακολουθεί ένας κύκλος ιατρικού ελέγχου του ιστορικού του.

Οι τομείς εκπαίδευσης είναι (<http://www.hamogelo.gr/209.1/Seminaria-Proton-bohtheion>) :

- Εκτίμηση επείγουσας κατάστασης
- Πρώτα βήματα
- Εκπαίδευση στη λήψη των ζωτικών σημείων των ασθενών
- Αιμορραγίες
- Δαγκώματα – αλλεργίες
- Εγκαύματα
- Λιποθυμία
- Εφαρμογή βασικής υποστήριξης στην ζωή

Οι τομείς της εθελοντικής προσφοράς είναι διάφοροι και συνοψίζονται παρακάτω (<http://www.hamogelo.gr/115.1/Tomeis-ethelontikhs-prosforas>) :

- Φροντίδα παιδιών στα νοσοκομεία : υπάρχει η δυνατότητα παροχής φροντίδας και στήριξης σε παιδιά κάθε ηλικίας που φιλοξενούνται σε νοσοκομεία, χωρίς απαραίτητα να αντιμετωπίζουν κάποια ασθένεια, ωστόσο βρεθεί μια πιο μόνιμη λύση στο πρόβλημα τους.
- Δημιουργική απασχόληση στα νοσοκομεία Παιδών, όπου οι εθελοντές εμπυχώνουν συνεχώς τα παιδιά με το κέφι, το χαμόγελο και τη διάθεσή τους.
- Κέντρα στήριξης παιδιού και οικογένειας : τα συγκεκριμένα κέντρα είναι οι χώροι, όπου συγκεντρώνονται διάφορα είδη ρουχισμού, τρόφιμα κι όχι μόνο για την κάλυψη των αναγκών των σπιτιών και των

οικογενειών, που αντιμετωπίζουν βιοποριστικά προβλήματα. Οι αρμοδιότητες των εθελοντών περιορίζονται στην τακτοποίηση των υλικών και των τροφίμων που μαζεύονται.

- Εθελοντικό δημιουργικό εργαστήριο: η εξάρτηση της λειτουργίας του εργαστηρίου είναι άμεση με την συνεισφορά του απλού κόσμου. Σε αυτή την περίπτωση, οι εθελοντές δημιουργούν μπομπονιέρες και χειροποίητες κατασκευές και δώρα.
- Παζάρια – εκθέσεις : κατά τη διάρκεια όλου του χρόνου, ο Σύλλογος διοργανώνει παζάρια και εκθέσεις, αποσκοπώντας στη συγκέντρωση χρημάτων για την κάλυψη των αναγκών του, ενημερώνοντας παράλληλα το κοινό για τις δράσεις του και για το έργο που επιτελεί.
- Διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη : οι εθελοντές δύνανται να συνεισφέρουν και στα γραφεία του οργανισμού , όπου το μόνο που απαιτείται είναι η γνώση ηλεκτρονικών υπολογιστών, αλλά και όρεξη για διευθέτηση γραφειοκρατικών ζητημάτων.
- Σπίτια του Συλλόγου: οι εθελοντές με τη συμμετοχή τους μπορούν να συνδράμουν στη φροντίδα του σπιτιού και των παιδιών, να τα συνοδεύουν στο σχολείο ή στις εξωσχολικές τους δραστηριότητες, αλλά και να είναι υπεύθυνοι για τη δημιουργική τους απασχόληση εντός του σπιτιού.
- Εθελοντική προσφορά ανάλογα την επαγγελματική δραστηριότητα: οι εθελοντές, ανάλογα με το επάγγελμά και το πόστο τους δύνανται να συνεισφέρουν και από κει τις υπηρεσίες τους. Για παράδειγμα, εκπαιδευτικοί μπορούν αφιλοκεδώς να αναλάβουν την εκπαίδευση των παιδιών, δικηγόροι να βοηθήσουν σε σχετικά ζητήματα, τεχνικοί, γιατροί στον δικό τους τομέα και άλλα. Τέτοια παραδείγματα είδαμε και προηγουμένως με την αναφορά των χορηγιών που λαμβάνει ο Σύλλογος, οικονομικών και υλικών.
- Yousmile: το Yousmile αποτελεί μια προσπάθεια που ξεκίνησε πριν λίγα χρόνια και με αυτή δίνεται η ευκαιρία σε πολλούς εφήβους και νέους να συμμετέχουν στις εθελοντικές πρωτοβουλίες του Συλλόγου, αλλά και να συνδράμουν και αυτοί στην ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του

κοινού για θέματα που άπτονται των δικαιωμάτων των παιδιών. Επιπροσθέτως, οι εθελοντές αυτοί αποτελούν πρεσβευτές του Συλλόγου για την Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή SOS1056 για τα παιδιά. Στην ιστοσελίδα yousmile.gr μπορεί κάποιος να βρει περισσότερες πληροφορίες.

- Συλλογικός εθελοντισμός / εταιρικός εθελοντισμός : όπως αναφέρθηκε και πριν, υπάρχει ένας δίαυλος επικοινωνίας μεταξύ του Συλλόγου και διαφόρων εταιριών, οι οποίες με πράξεις ενισχύουν την προσπάθεια του Συλλόγου, αναγνωρίζοντας έτσι την ευθύνη που τους αναλογεί απέναντι στην κοινωνία.

4.7 Προβλήματα που αντιμετωπίζει ο Σύλλογος σήμερα

Όπως αναφέρθηκε και πριν, ο οργανισμός 'Χαμόγελο του Παιδιού' είναι ένας οργανισμός, ο οποίος βασίζεται αρκετά στην εθελοντική προσφορά του κόσμου, στις δωρεές και στις χορηγίες εταιριών και επιχειρηματιών και στην οικονομική ενίσχυση αρκετών ανθρώπων που θέλουν να διατηρούν την ανωνυμία τους. Δεν παύει όμως, παρά την σημαντική οικονομική και υλική βοήθεια που δέχεται, ο οργανισμός να αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα λειτουργίας, λόγω έλλειψης οικονομικών κι όχι μόνο. Τα προβλήματα αυτά είναι απόρροια και της οικονομικής κρίσης που βιώνει η Ελλάδα σήμερα.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του συλλόγου, τον κύριο Γιαννόπουλο, η οικονομική κρίση που μαστίζει τη χώρα έχει επηρεάσει με πολλούς τρόπους την ομαλή λειτουργία του, ενώ υπάρχει και κατακόρυφη άνοδος των δράσεων του, εξαιτίας της εμφάνισης του προσφυγικού ζητήματος. Τα μεγάλα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζει ο οργανισμός έχουν οδηγήσει τον πρόεδρο του συλλόγου να ζητήσει ο οργανισμός να απαλλαγεί από τον

ΕΝΦΙΑ, τον ΦΠΑ και άλλους φόρους. Σε συνέντευξη τύπου που παραχώρησε πρόσφατα, ανέφερε ότι θεωρεί ότι είναι άδικο να καταβάλλονται φόροι από τις μη κερδοσκοπικές οργανώσεις. Συμπλήρωσε επίσης ότι έχουν υποστεί ήδη φορολόγηση οι ιδιώτες και οι εταιρίες που τους στηρίζουν, οπότε δεν έχει λόγο να φορολογηθεί και το Χαμόγελο του Παιδιού, πόσο μάλλον όταν αποτελεί και οργάνωση με μη κερδοσκοπικούς σκοπούς. Τόνισε ακόμα ότι όλα τα έσοδα του οργανισμού χρησιμοποιούνται για την παροχή όσο τον δυνατόν αρτιότερης στήριξης στα παιδιά, ενώ τα διοικητικά έξοδα είναι αυστηρά σε ποσοστό 11% (<http://www.koutipandoras.gr/article/to-xamogelo-toy-paidioy-zhtana-apallagei-apo-enfia-fpa-kai-alloys-foroys>).

Μαζί με τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζει ο σύλλογος, τον τελευταίο καιρό προέκυψε κι ένα πρόβλημα υγείας του κύριου Γιαννόπουλου, ο οποίος δήλωσε σοβαρά άρρωστος και είναι γεγονός ότι εισήχθη πριν λίγες μέρες στο νοσοκομείο για μια χειρουργική επέμβαση. Παρά τα βάσανα που αντιμετωπίζει τώρα με την υγεία του, ο κύριος Γιαννόπουλος δε σταματά να σκέφτεται τα παιδιά και να δηλώνει επανειλημμένα την ανησυχία του, ότι επειδή υπάρχει μεγάλη ανοργανωσιά, φοβάται μήπως λόγω των συσσωρευμένων προβλημάτων, μέσω μιας υπουργικής απόφασης 'στραγγαλιστεί' κάθε υγιής προσπάθεια που γίνεται. Ακόμα ανέφερε ότι, τώρα αντιλαμβάνεται περισσότερο από ποτέ (με την περιπέτεια της υγείας του), ότι δεν πρέπει να σταθεί κανείς εμπόδιο στην συνέχιση του δύσκολου, αλλά αξιόλογου έργου του οργανισμού, διότι όλοι αυτοί οι εργαζόμενοι και οι εθελοντές πρέπει να συνεχίσουν απερίσπαστοι το έργο τους (<http://www.espressonews.gr/cover-story/2016/04/148043/sok-sto-hamogelo-toy-paidioy>).

Όλα τα παραπάνω επιβεβαιώνονται και στις απαντήσεις από τη συνέντευξη του πήραμε, όπου κατέστη σαφές ότι όπως όλος ο κόσμος έρχεται στις μέρες μας αντιμέτωπος με οικονομικά προβλήματα, έτσι και ο σύλλογος έχει να αντιμετωπίσει ποικίλες δυσκολίες, κατά κύριο λόγο οικονομικής φύσεως. Είναι γεγονός ότι εκφράστηκε η άποψη ότι ο οργανισμός, αντιλαμβανόμενος τη δύσκολη οικονομική συγκυρία, δεν έχει τη δυνατότητα

να λάβει περισσότερη υποστήριξη από αυτή που λαμβάνει, οπότε είναι αναγκασμένος να πορευτεί με τα ήδη υπάρχοντα.

Αξίζει να αναφερθεί όμως ότι παρά τα οικονομικά προβλήματα που βιώνει ο σύλλογος, σύμφωνα με απαντήσεις στην συνέντευξη μας, το Χαμόγελο του Παιδιού μεριμνά και για τα παιδιά των προσφύγων. Είναι γεγονός ότι ο σύλλογος έχει συνδράμει προς αυτή την κατεύθυνση με την υιοθέτηση αρκετών δράσεων στην Αθήνα και στη Βόρειο Ελλάδα συμβάλλοντας στην έγκαιρη και ασφαλή διακομιδή των παιδιών, στη δημιουργική απασχόληση τους, στη στήριξή τους με είδη πρώτης ανάγκης, με παροχή ιατρικής βοήθειας, αλλά και μέσω της κινητής μονάδας προληπτικής ιατρικής 'Ιπποκράτης'.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1 Δραστηριότητες του Συλλόγου 'Χαμόγελο του παιδιού'

Οι δραστηριότητες και οι τομείς δράσης του Συλλόγου έχουν αρκετές πτυχές, οι οποίες συνοψίζονται παρακάτω:

- Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα παιδιά SOS 1056¹²: η γραμμή αυτή εγκαινιάστηκε το 1997 και πρόκειται για μια πρωτοβουλία, η οποία αναγνωρίστηκε από το Υπουργείο Παιδείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ως Εθνική Γραμμή για τα παιδιά το 2007. Η λειτουργία της είναι σε ολόημερη βάση και δεν υπάρχει χρέωση αν καλέσει κανείς. Τα στελέχη που απασχολούνται στη γραμμή αυτή είναι κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι, που αποκλειστικός σκοπός τους είναι η προστασία και η διαφύλαξη των δικαιωμάτων των παιδιών. Οι αρμοδιότητες των συγκεκριμένων στελεχών είναι οι παρακάτω:
 1. *Καταγραφή ανώνυμων και επώνυμων καταγγελιών για παιδιά θύματα-κακοποίησης*
 2. *Επιτόπια παρέμβαση σε παιδιά που κινδυνεύουν*
 3. *Ψυχολογική στήριξη σε παιδιά και σε εφήβους, αλλά και παροχή συμβουλών σε γονείς και εκπαιδευτικούς*
 4. *Ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση εθελοντών αιμοδοτών, δοτών αιμοπεταλίων και μυελού των οστών*
 5. *Διευθέτηση των αιτημάτων των παιδιών για φιλοξενία, για τα οποία υπάρχει εισαγγελική απόφαση απομάκρυνσης από το οικογενειακό τους περίγυρο*
 6. *Παροχή πληροφόρησης και κατευθυντήριων γραμμών όσο αφορά ζητήματα παιδικής προστασίας και δικαιωμάτων των παιδιών*
- Ευρωπαϊκή γραμμή για τα εξαφανισμένα παιδιά 116000¹³ : πρόκειται για μια γραμμή έκτακτης ανάγκης που αφορά παιδιά που αγνοούνται. Λειτουργεί σε 29 χώρες και, όπως αναφέρθηκε και πρωτύτερα, στελεχώνεται από ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς που είναι διαθέσιμοι 24 ώρες το 24ωρο για την εξυπηρέτηση παιδιών και γονέων.

¹² <http://www.hamogelo.gr/37.1/Ethnikh-thlefonikh-grammh-gia-ta-poidia-SOS-1056>

¹³ <http://www.hamogelo.gr/51.1/116000-Eyropaikh-Grammh-gia-ta-exafanismena-poidia>

Στην Ελλάδα είναι σε λειτουργία από το 2008. Αξίζει να αναφερθεί ότι αν κοιτάξει κανείς τα στατιστικά κλήσεων¹⁴ θα παρατηρήσει ότι από το 2011 και μετά λαμβάνουν χώρα πάνω από 6500 κλήσεις, με την πλειοψηφία τους να αφορούν δήλωση εξαφάνισης και αιτήματα υποστήριξης για την αναζήτηση του παιδιού, πληροφορίες για παιδί που αγνοείται και πληροφορίες για δράσεις του Οργανισμού σε περιπτώσεις εξαφάνισης ανηλίκων.

- AmberAlertHellas¹⁵: είναι το Εθνικό Συντονιστικό Πρόγραμμα έγκαιρης και έγκυρης ειδοποίησης των πολιτών σε περιστατικά εξαφάνισης/απαγωγής ανηλίκων. Έχει ως στόχο την άμεση διάδοση των σχετικών πληροφοριών για την εξαφάνιση στο ευρύ κοινό, μέσω αρκετών διαύλων επικοινωνίας, κάνοντας πιθανότερη την εύρεση του ανηλίκου. Λειτουργεί επίσημα στην Ελλάδα από το 2007. Υπάρχει η δυνατότητα εγγραφής όλων σε αυτό το πρόγραμμα¹⁶. Ο τρόπος είναι απλός, μέσω της αποστολής ενός μηνύματος από το κινητό, με απλή χρέωση, αποκαλύπτοντας τους ταχυδρομικούς κώδικες που σας ενδιαφέρουν. Μετά λαμβάνονται στοιχεία για την ταυτότητα του εξαφανισμένου παιδιού. Οι συνεργαζόμενοι φορείς με αυτό το πρόγραμμα είναι τα διάφορα υπουργεία, η Περιφέρεια Αττικής, οι αερολιμένες Αθηνών, Θεσσαλονίκης και Ηρακλείου, διάφοροι τηλεοπτικοί σταθμοί (Αντ1, ΣΚΑΙ, Mega, Alpha, MadTV, STAR), διάφοροι ραδιοφωνικοί σταθμοί (EasyRadio, SKAIRadio, Alpha 989, MadRadio κ.α.), εταιρίες τηλεπικοινωνιών, συνδρομητικής τηλεόρασης και κινητής τηλεφωνίας (ΟΤΕ, Forthnet, CYTA, HOL, Cosmote, Wind, Vodafone), οι σταθερές συγκοινωνίες, η Εγνατία Οδός, η AegeanAirlines, τα Goody's, το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος, η Ένωση Ξενοδόχων Αθηνών και Αττικής και διάφοροι άλλοι εθελοντικοί φορείς¹⁷.

¹⁴<http://www.hamogelo.gr/85.1/Statistika-klhseon>

¹⁵<http://www.hamogelo.gr/50.1/Amber-Alert-Hellas>

¹⁶<http://www.hamogelo.gr/73.1/Pos-mporoyme-oloi-na-symmetexoyme-energa>

¹⁷<http://www.hamogelo.gr/74.1/Synergazomenoi-foreis>

- Πανελλήνιο Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Επέμβασης (Κ.Α.Κ.Ε.)¹⁸ : πρόκειται για το συντονιστικό και επιχειρησιακό κέντρο που αποσκοπεί στην ενεργοποίηση – κινητοποίηση όλων των κοινωνικών και υποστηρικτικών δράσεων που προσφέρει ο Σύλλογος για το παιδί που κινδυνεύει, και στο να κινητοποιήσει όλους τους κρατικούς κι όχι μόνο φορείς με δράση στην διαφύλαξη των δικαιωμάτων των παιδιών. Με βασικά εργαλεία τις τηλεφωνικές γραμμές που προαναφέρθηκαν και τα οχήματα άμεσης κοινωνικής επέμβασης στοχεύει στην καλυτέρευση της ποιότητας ζωής των παιδιών θυμάτων βίας-παραμέλησης και γενικά εκμετάλλευσης, στην κοινωνική ευαισθητοποίηση για την πρόληψη των εν λόγω φαινομένων, και στην τοπική δικτύωση, ώστε να δημιουργηθούν κοινωνικοί μηχανισμοί παρέμβασης για την αποτελεσματική αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών.

Οι δράσεις του Κ.Α.Κ.Ε. επεκτείνονται σε διάφορους τομείς όπως η καταγραφή και προώθηση προς τις αρμόδιες Εισαγγελικές αρχές αναφορών ή καταγγελιών με θύματα παιδιά, ενώ αρκετές φορές υπάρχει και άμεση παρέμβαση σε συντονισμό με τις Εισαγγελικές ή Αστυνομικές αρχές. Επίσης, πέρα από το συμβουλευτικό και καθοδηγητικό ρόλο προς τους γονείς και τα παιδιά για τέτοια ζητήματα, το Κ.Α.Κ.Ε. προσφέρει κοινωνική εργασία στο δρόμο (StreetWork). Τέλος, διοργανώνει επισκέψεις σε σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, αποσκοπώντας στην ενδεδειγμένη ενημέρωση των παιδιών και του σχολικού προσωπικού για θέματα κακοποίησης παιδιών με κάθε τρόπο (παραμέληση, εκμετάλλευση, εξαφάνιση, παράνομη διακίνηση κτλ) και προβαίνει σε ανάλυση στατιστικών δεδομένων σχετικά με την έκταση των φαινομένων που προαναφέρθηκαν.

- Εθνικό Κέντρο για τα εξαφανισμένα και υπό εκμετάλλευση παιδιά: πρόκειται για ένα κέντρο, το οποίο παρέχει 24ωρη γραμμή στήριξης για τα εξαφανισμένα παιδιά πανευρωπαϊκά (116000), παρέχει ψυχολογική υποστήριξη στους γονείς και στα παιδιά μετά την εύρεσή τους,

¹⁸<http://www.hamogelo.gr/224.1/Panellhnio-Kentro-Ameshs-Koinonikhs-Epembashs>

συνεργάζεται αρμονικά με τις αστυνομικές αρχές για την αποτελεσματική αντιμετώπιση κρουσμάτων εξαφάνισης παιδιών, επικοινωνεί με τα Μ.Μ.Ε., ώστε να παρέχεται πλήρη ενημέρωση του κοινού (δημοσίευση φωτογραφίας και στοιχείων, διανομή αφισών και εντύπων με τα στοιχεία του παιδιού) και σε γενικές γραμμές προασπίζει πανελληνίως και διεθνώς τα δικαιώματα του παιδιού.

- Τα σπίτια του Συλλόγου: λεπτομερέστερη αναφορά για τα σπίτια του Συλλόγου και τους σκοπούς που εξυπηρετούν δόθηκε παραπάνω.
- Στήριξη παιδιών με προβλήματα διαβίωσης¹⁹ : παρέχεται στήριξη σε οποιοδήποτε πρόβλημα διαδραματίζει αρνητικό ρόλο στην ομαλή λειτουργία του οικογενειακού περιβάλλοντος (πχ η ανεργία, το διαζύγιο κτλ). Η στήριξη αυτή λαμβάνει χώρα με τη συνδρομή κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων που προσπαθούν να καλύψουν τις πρωτογενείς ανάγκες των οικογενειών που έρχονται αντιμέτωπες με αξιοσημείωτα βιοποριστικά προβλήματα, που παρέχουν συμβουλές στα μέλη της οικογένειας και που μεριμνούν για την ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση του κόσμου για την υποστήριξη της οικογένειας που βρίσκεται σε κρίση.
- Δημιουργική απασχόληση στα νοσοκομεία 'Παιδων'²⁰ : άλλη δραστηριότητα του Συλλόγου είναι η δημιουργική απασχόληση στα νοσοκομεία 'Παιδων', αναλυτικότερα στα νοσοκομεία Παιδων 'Αγία Σοφιά', 'Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού', στο 'Ιπποκράτειο' Θεσσαλονίκης, στο Α.Χ.Ε.Π.Α. Θεσσαλονίκης, στο 'Καραμανδάνειο' Πατρών και στο Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών. Απώτερος σκοπός αυτής της διαδικασίας είναι μέσα από το παιχνίδι, τη συζήτηση, το χαμόγελο και τη διασκέδαση να μεταδοθεί το μήνυμα στα παιδιά ότι το νοσοκομείο μπορεί να αποτελέσει ένα χώρο χαράς και δημιουργίας, παραμερίζοντας εν μέρει κάποιες στιγμές την ένταση που κυριαρχεί στα παιδιά, τους γονείς ή το ιατρικό προσωπικό για την αντιμετώπιση δύσκολων ασθενειών και όχι μόνο. Η δραστηριότητα αυτή γίνεται σε

¹⁹ <http://www.hamogelo.gr/114.1/Sthrixh-poidion-me-problhmata-diabioshs>

²⁰ <http://www.hamogelo.gr/77.1/Dhmioyrgikh-apasxolhsh-sta-Nosokomeia-Paidon>

συνεργασία με το προσωπικό του νοσοκομείου και αφορά ατομικό και ομαδικό παιχνίδι σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους στο νοσοκομείο, ζωγραφική, χειροτεχνία, θέατρο, ημερήσιες εκδρομές, πάρτυ γενεθλίων, θεατρικές παραστάσεις, προβολή κινηματογραφικών ταινιών, διοργάνωση γιορτών με συμμετοχή ανθρώπων του καλλιτεχνικού χώρου και άλλα.

- Κινητές Ιατρικές Μονάδες²¹ : οι συγκεκριμένες μονάδες είναι ειδικές στη διακομιδή παιδιών και νεογνών. Η ίδρυση τους χρονολογείται το 2003 στην Αθήνα και το 2008 στη Θεσσαλονίκη. Όμως, η δράση τους επεκτείνεται πανελληνίως. Λειτουργούν σε 24ωρη βάση και απαρτίζονται από εξειδικευμένο προσωπικό, δηλαδή ειδικούς διασώστες ΕΚΑΒ με πιστοποίηση, οι οποίοι συντονίζονται με το ΕΚΑΒ για τις ανάγκες οποιασδήποτε διακομιδής. Το πλήθος των συγκεκριμένων μονάδων είναι 5, 3 εκ των οποίων είναι στην Αθήνα και 2 στη Θεσσαλονίκη και εκτός από ιατρικές ανάγκες και τη φροντίδα για την έγκαιρη και ασφαλή διακομιδή των παιδιών, μεριμνούν ενίοτε για τη διοργάνωση εκδηλώσεων αθλητικού περιεχομένου που αφορά παιδιά ή εκδηλώσεων παιδιών με ειδικές 'ικανότητες'.
- Προληπτική Ιατρική²²: ο Σύλλογος από το 2002 έχει θεσπίσει τη λειτουργία της Προληπτικής Ιατρικής, όπου μέσω των 3 μονάδων της, εξετάζονται χιλιάδες παιδιά κάθε ηλικίας. Οι μονάδες αυτές είναι η Κινητή Μονάδα Προληπτικής Οδοντιατρικής και Ιατρικής για παιδιά, το κινητό Πολυϊατρείο για παιδιά 'Ιπποκράτης', που αποτελείται από τα αυτόνομα τμήματα ακουσολογικό, οφθαλμολογικό, καρδιολογικό, παιδιατρικό, οδοντιατρικό και η Κινητή Διαγνωστική Οφθαλμολογική και Ακουσολογική Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής για παιδιά. Οι μονάδες αυτές στελεχώνονται από εθελοντές ιατρούς, νοσηλευτές και κοινωνικό λειτουργό. Για να συμμετέχει ένα παιδί στο πρόγραμμα Προληπτικής Ιατρικής απαιτείται η ενυπόγραφη συγκατάθεση των γονιών του.

²¹<http://www.hamogelo.gr/78.1/Kinhthes-Iatrikes-Monades>

²²<http://www.hamogelo.gr/79.1/Prolhptikh-Iatrikh>

- Συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη παιδιών, εφήβων και οικογένειας²³ :οι συμβουλευτικές υπηρεσίες προσφέρονται σε γονείς, παιδιά, εφήβους και εκπαιδευτικούς με σκοπό τη ψυχολογική και όχι μόνο στήριξη των παιδιών σε σημαντικές φάσεις της ζωής τους. Αυτή λαμβάνει χώρα με τη λήψη ιστορικού του παιδιού, με αξιολόγηση αναγκών, με οικογενειακές συνεδρίες αλλά και με παραπομπές για την παρακολούθηση της κατάλληλης θεραπείας, όπου κρίνεται αναγκαίο. Η στήριξη μπορεί να γίνει τηλεφωνικά ή δια ζώσης στα Κέντρα Κοινωνικής, Ψυχολογικής και Συμβουλευτικής υποστήριξης παιδιών στην Αθήνα, Πάτρα, Θεσσαλονίκη, Πύργο, Χαλκίδα κ.α.
- Επιτόπια παρέμβαση σε παιδιά που βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο²⁴:από τον Απρίλιο του 2002 έχει τεθεί σε λειτουργία η συγκεκριμένη λειτουργία του οργανισμού, ημερομηνία κατά την οποία τέθηκε σε ισχύ η σύμβαση προγράμματος με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.). Σύμφωνα με αυτή τη σύμβαση, η επιτόπια παρέμβαση λαμβάνει χώρα από Κοινωνικούς Λειτουργούς και Ψυχολόγους, ενώ απευθύνεται σε παιδιά που διατρέχουν άμεσο κίνδυνο, παιδιά που είναι θύματα κακοποίησης ή παραμέλησης, παιδιά-θύματα παράνομης διακίνησης και οικονομικής εκμετάλλευσης με απώτερο στόχο την όσο το δυνατόν καλύτερη προστασία και προάσπιση των δικαιωμάτων τους, πάντα σε αгаσθή συνεργασία με τις αρμόδιες εισαγγελικές και αστυνομικές αρχές της χώρας. Όταν ένα παιδί βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο, τότε πρωταρχικό μέλημα αποτελεί η ασφαλής μεταφορά του, με χρήση των οχημάτων του Συλλόγου, σε ένα περιβάλλον όπου η προστασία του θα είναι αδιαμφισβήτητη, απ' όπου ύστερα από διαβούλευση με τους αρμόδιους φορείς, αποφασίζεται ποια είναι η κατάλληλη και πιο συμφέρουσα για το παιδί λύση. Ο οργανισμός ενημερώνεται για τέτοιου είδους περιστατικά κατά κύριο λόγο από κλήσεις που δέχεται από ευαισθητοποιημένους πολίτες, από φορείς και υπηρεσίες

²³ <http://www.hamogelo.gr/152.1/Symboyleytikh-koi-psyxologikh-yposthrixh-poidion-koi-efhbon>

²⁴ <http://www.hamogelo.gr/55.1/Epitopies-parembaseis>

(αστυνομία, εισαγγελίες, άλλους φορείς) στα τμήματα Κοινωνικής και Ψυχολογικής Υποστήριξης του οργανισμού αλλά σε πολλές περιπτώσεις και από τα ίδια τα παιδιά. Στη συνέντευξή μας έγινε αναφορά ότι συναντώνται και περιπτώσεις, όπου αρκετές φορές η επικοινωνία με το Σύλλογο γίνεται μέσω εκπαιδευτικών, οι οποίοι γίνονται μάρτυρες αλλαγής συμπεριφοράς του παιδιού, άθλιων συνθηκών διαβίωσης, κακοποίησης κ.α.

- Το Σπίτι του Παιδιού²⁵: πρόκειται για μια κοινοτική δομή, η οποία παρέχει εξατομικευμένες κλινικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας, οι οποίες αποσκοπούν στην αποκατάσταση των παιδιών και εφήβων μέχρι τα 18 από ψυχοκοινωνικής άποψης. Το Σπίτι του Παιδιού εξυπηρετεί παιδιά και εφήβους που έχουν 'πέσει' θύματα κακοποίησης, παραμέλησης ή και ενδοοικογενειακής βίας, αλλά και παιδιά που έχουν εμπλακεί σε περιστατικά εκφοβισμού, είτε μέσα στους χώρους φιλοξενίας του συλλόγου είτε μες στην κοινότητα. Η αντιμετώπιση οποιουδήποτε τέτοιου περιστατικού γίνεται από την διεπιστημονική ομάδα του οργανισμού, η οποία είναι αρμόδια για την ολόπλευρη αξιολόγηση και θεραπευτική αντιμετώπιση των διαταραχών-προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά. Αξίζει να αναφερθεί ότι το Σπίτι του Παιδιού λειτουργεί στο πλαίσιο του επιχειρησιακού προγράμματος 'Ανάπτυξη ανθρωπίνου δυναμικού' (ΕΣΠΑ 2007-2013), το οποίο χρηματοδοτούν μαζί το Υπουργείο Υγείας και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.
- Παράλληλες δράσεις (δημιουργική απασχόληση στα αεροδρόμια)²⁶: πρόκειται για ένα εγχείρημα, το οποίο ξεκίνησε το Φεβρουάριο του 2002 μαζί με την συνεργασία του Διεθνούς Αερολιμένα Αθηνών 'Ελευθέριος Βενιζέλος'. Μέχρι σήμερα έχουν απασχοληθεί περίπου 50000 παιδιά. Αρχικά, ο χώρος που φιλοξενούσε αυτό το εγχείρημα ήταν σχετικά μικρός, με αποτέλεσμα οι παρεχόμενες υπηρεσίες να μην είναι αυτές που είχαν στο νου τους οι ιθύνοντες. Από τον Σεπτέμβριο του 2011 όμως, ο χώρος έχει επεκταθεί στον 2^ο όροφο του επιπέδου

²⁵ <http://www.hamogelo.gr/253.1/To-Spiti-toy-Poidioy>

²⁶ <http://www.hamogelo.gr/58.1/Parallhles-draseis>

των αναχωρήσεων, ενώ πλέον διαθέτει και παιδική τουαλέτα. Υπάρχει παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού, το οποίο είναι υπεύθυνο για την ψυχαγωγία των παιδιών, ανεξαρτήτου ηλικίας, ενώ παρέχεται και η δυνατότητα συναναστροφής και γνωριμίας με παιδιά από άλλες χώρες, ενώ για τους γονείς υπάρχει ενημέρωση για το εγχείρημα και 'προτροπή' να συμβάλουν με όποιον τρόπο μπορούν στη συνέχιση αυτού του έργου.

- Σπίτια παιδιών με ογκολογικά προβλήματα²⁷:το Σπίτι αυτό άρχισε τη λειτουργία του πριν λίγα χρόνια, το 2009. Ο σκοπός της δημιουργίας του αφορά τα παιδιά, τα οποία έχουν υποστεί την αδιαφορία, την εγκατάλειψη και την ασθένεια ταυτόχρονα. Η τοποθεσία του είναι στους Αμπελόκηπους, δίπλα στο νοσοκομείο Παιδών. Ο πρώτος φιλοξενούμενος αυτού του σπιτιού ήταν ένα αγοράκι 2.5 ετών, το οποίο ήταν εγκαταλελειμμένο από τους γονείς του και η μόνη 'οικογένεια' που του είχε απομείνει ήταν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου Παιδών. Εξαιτίας της επικινδυνότητας της κατάστασης της υγείας του, το αγοράκι έπρεπε να ζει σε αποστειρωμένο περιβάλλον, μόνο του, κάτι που επιτεύχθηκε από τους ιθύνοντες. Αργότερα, το Σπίτι Παιδιών με Ογκολογικά προβλήματα είχε την ευκαιρία να φιλοξενήσει και άλλα δύο παιδιά και πλέον έχει τη δυνατότητα και τις υποδομές για φιλοξενία ακόμα περισσότερων παιδιών.
- Κινητό εργαστήριο ενημέρωσης, εκπαίδευσης και τεχνολογίας 'Οδυσσέας'²⁸:ο σύλλογος 'το Χαμόγελο του Παιδιού' αντιλαμβανόμενος τις ανάγκες που έχουν τα παιδιά στην Ελλάδα και θεωρώντας γεγονός ότι επιθυμεί να έχει φυσική παρουσία σχεδόν παντού στην Ελλάδα κατόρθωσε, με χρήση της αλματώδους τεχνολογικής ανάπτυξης και συμβεβλημένος με τη νέα τάση της χρησιμοποίησης της τεχνολογίας ως πρωταρχικό μέσο εκπαίδευσης να δημιουργήσει το πρώτο κινητό εργαστήριο ενημέρωσης, εκπαίδευσης και τεχνολογίας, τον 'Οδυσσέα'.

²⁷ <http://www.hamogelo.gr/7-1/775/Spiti-poidion-me-ogkologika-problhmata>

²⁸ <http://www.hamogelo.gr/7-1/2131/ODYSSEAS-Kinhto-Ergasthrio-Enhmeroshs-Ekpaideyshs---Texnologias>

Το εργαστήριο αυτό είναι, για τα ελληνικά δεδομένα, ένα πρωτοποριακό 'εργαλείο', με απόλυτη ασφάλεια για κάθε επισκέπτη, ανεξαρτήτου ηλικίας, εντελώς αυτόνομο, του οποίου ο εξοπλισμός συνοψίζεται παρακάτω:

- Τηλεφωνικό κέντρο
- Φωτοβολταϊκό σύστημα εναλλακτικής ενέργειας
- Δορυφορική κεραία για μεταφορά δεδομένων
- 10 κάμερες εσωτερικά και εξωτερικά του οχήματος, η μια εκ των οποίων είναι ρομποτική!
- 35 θέσεις εργασίας με πρόσβαση στο διαδίκτυο
- Smart TVs
- Ηχεία εσωτερικά και εξωτερικά του οχήματος
- Laptops, tablets, smartphones

Ο 'Όδυσσέας' έχει τη δυνατότητα, χάρη στο γεγονός ότι είναι εξοπλισμένος με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας, της απευθείας σύνδεσης του τηλεφωνικού κέντρου του με την Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα παιδιά SOS 1056, αλλά και με την Ευρωπαϊκή Γραμμή για τα εξαφανισμένα παιδιά 116000 και της διαδικτυακής αναμετάδοσης οποιασδήποτε πηγής εικόνας και ήχου του οχήματος. Οι δυνατότητες του 'Όδυσσέα' είναι πανελλαδικά διαθέσιμες τόσο σε παιδιά και γονείς, όσο και σε εκπαιδευτικούς, αλλά και σε κάθε συνειδητοποιημένο πολίτη. Για παράδειγμα, πριν περίπου ένα χρόνο, ο 'Όδυσσέας' βρισκόταν στην Κρήτη για το χρονικό διάστημα 17 Ιουλίου με 9 Αυγούστου σε συνεργασία με την Περιφέρεια Κρήτης, κάνοντας σταθμούς στις μεγάλες πόλεις του νησιού²⁹. Οι τομείς δράσης του 'Όδυσσέα' είναι: η ενημέρωση μαθητών, γονέων και εκπαιδευτικών, η κοινωνική στήριξη, το YouSmilie, η αιμοδοσία σε αγαστή συνεργασία με διάφορα νοσοκομεία ή Κέντρα Υγείας και το Κινητό Κέντρο Διαχείρισης Κρίσεων. Για τη δημιουργία του 'Όδυσσέα' υπήρξε καθοριστική η συμβολή αρκετών από τις μεγαλύτερες επιχειρήσεις στην Ελλάδα,

²⁹

<http://www.creteplus.gr/news/stin-kriti-to-xamogelo-tou-paidiou-kai-o%E2%80%A6-odusseas-134941.html>

κυρίως από τον κλάδο των τηλεπικοινωνιών, οι οποίες παρουσιάζονται στην ιστοσελίδα του Χαμόγελου του Παιδιού³⁰.

- Προληπτική Ιατρική³¹: ο σύλλογος 'το Χαμόγελο του Παιδιού' πραγματοποιεί από το 2002 τη διαδικασία της προληπτικής ιατρικής σε παιδιά σε όλη την Ελλάδα. Είναι χαρακτηριστικό ότι την χρονική περίοδο 2002-2010 εξετάστηκαν χιλιάδες παιδιά. Οι μονάδες προληπτικής ιατρικής που διαθέτει ο οργανισμός είναι τρεις, που συνοψίζονται παρακάτω: κινητή μονάδα προληπτικής οδοντιατρικής και ιατρικής για παιδιά, κινητό ιατρείο για τα παιδιά 'Ιπποκράτης', το οποίο περιλαμβάνει ακουσολογικό, καρδιολογικό, παιδιολογικό, οφθαλμολογικό, οδοντιατρικό τμήμα, όλα με αυτόνομη ρευματοδότηση και με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας και κινητή διαγνωστική οφθαλμολογική και ακουσολογική μονάδα προληπτικής ιατρικής για τα παιδιά. Η δράση της Προληπτικής Ιατρικής γίνεται υπό την αιγίδα των Υπουργείων Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με αποκλειστικό στόχο την παροχή ασφαλούς, αξιοπρεπούς και δωρεάν προληπτικής ιατρικής παρακολούθησης, αλλά και θεραπείας σε παιδιά κάθε ηλικίας, τόσο σε μεγάλα αστικά κέντρα, όσο και σε απομακρυσμένες περιοχές. Η στελέχωση των κινητών μονάδων προληπτικής ιατρικής γίνεται με εθελοντές ιατρούς, καθώς και κοινωνικό λειτουργό και νοσηλεύτρια του οργανισμού, ενώ με αυτό το καινοτόμο σύστημα (e-prokrates) υπάρχει η δυνατότητα πραγματοποίησης μιας σειράς εξετάσεων με ταυτόχρονη δημιουργία ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου για τα παιδιά, αλλά και συμβουλής κι άλλων γιατρών μέσω τηλεϊατρικής. Για τη συμμετοχή οποιουδήποτε παιδιού απαιτείται η συγκατάθεση του γονέα του, ενώ σε κάθε περίπτωση τα αποτελέσματα των εξετάσεων γίνονται άμεσα γνωστά στους γονείς, έτσι ώστε, αν χρειάζεται, να ακολουθηθεί η κατάλληλη θεραπεία.

³⁰ <http://www.hamogelo.gr/7-1/2131/ODYSSEAS-Kinhtho-Ergasthrio-Enhmeroshs-Ekpaideyshs---Texnologias>

³¹ <http://www.hamogelo.gr/7-1/869/Prolhptikh-Iatrikh>

5.2 Διεθνείς συνεργασίες του Συλλόγου

Το 'Χαμόγελο του Παιδιού' έχοντας ως μοναδικό στόχο, στην πορεία που έχει διαγράψει μέχρι και σήμερα, να παράσχει βοήθεια σε παιδιά, τόσο στην Ελλάδα όσο και σε όλο τον κόσμο, έχει ως θεμελιώδη αρχή τη σύναψη διεθνών συνεργασιών³² με Οργανώσεις, Κυβερνητικές ή μη-Κυβερνητικές, οι οποίες συμμερίζονται τους ίδιους στόχους και αξίες. Ο σύλλογος «Το Χαμόγελο του Παιδιού» συνεργάζεται με ευρωπαϊκούς καθώς και διεθνείς Οργανισμούς, με απώτερο σκοπό να ανταλλάσσουν εμπειρίες, καλές πρακτικές και πληροφορίες προκειμένου να παρέχεται στήριξη σε παιδιά ανά την Ευρώπη αλλά και παγκοσμίως.

Το 'Χαμόγελο του Παιδιού', ως ένα από τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου συμμετέχει στην Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία για τα Εξαφανισμένα και Σεξουαλικά Κακοποιημένα Παιδιά (MCE), έχοντας έτσι τη δυνατότητα να συνάψει συνεργασίες με άλλους Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς, έτσι ώστε να επιτευχθεί ελάττωση ή ακόμα καλύτερα εξάλειψη της σεξουαλικής και ψυχολογικής εκμετάλλευσης των παιδιών, αλλά και να εντοπιστούν παιδιά, τα οποία είναι εξαφανισμένα στην Ευρώπη.

Εδώ και δύο χρόνια, έχοντας γίνει ισότιμα και ενεργά μέλη του Δ.Σ. του Διεθνούς Κέντρου για τα Εξαφανισμένα και Θύματα Εκμετάλλευσης Παιδιά (International Centre for Missing and Exploited Children – ICMEC) και έχοντας αναγνωρισθεί ως Εθνικό Κέντρο για τα Εξαφανισμένα και Θύματα Εκμετάλλευσης Παιδιά, αποφασίστηκε η δημιουργία Κέντρου Νοτιοανατολικής Ευρώπης και ανατέθηκε στον οργανισμό η λειτουργία του, της οποίας τα εγκαίνια έλαβαν χώρα τον Οκτώβριο του 2010, στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη. Το νέο Κέντρο (SEEC) θα είναι σε θέση να ενώσει τις φωνές των παιδιών θυμάτων της Νοτιοανατολικής Ευρώπης, αποτελώντας έτσι

³² <http://www.hamogelo.gr/65.1/Diethneis-synergasies>

σημαντικό πυλών διαβούλευσης μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών φορέων στην ευρύτερη περιοχή.

Επιπροσθέτως, 'Το Χαμόγελο του Παιδιού', καθότι αποτελεί μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Διεθνούς Κέντρου για τα Εξαφανισμένα και Κακοποιημένα Παιδιά (ICMEC), βρίσκεται σε αгаστή συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη, συμπεριλαμβανομένων και του Αμερικανικού Εθνικού Κέντρου για τα Εξαφανισμένα και Κακοποιημένα Παιδιά (U.S. based National Centre for Missing & Exploited Children - NCMEC), προκειμένου να εξευρεθούν λύσεις και να εφαρμοστούν προγράμματα σε παγκόσμια κλίμακα για την εξάλειψη των φαινομένων εξαφάνισης και εκμετάλλευσης ανηλίκων. Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης συνεργασίας, η προώθηση και επεξεργασία των πληροφοριών για τα εξαφανισμένα παιδιά, στον διεθνή ιστότοπο www.missingkids.com, στον οποίο ο οργανισμός αποτελεί μέλος, είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα διεθνούς δράσης. Ακόμα, ιδιαίτερα σημαντική είναι και η εκπροσώπηση του οργανισμού και στον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών, μιας και αποτελεί συνεργαζόμενο φορέα στο Τμήμα Δημόσιας Πληροφόρησης του Ο.Η.Ε (DPI), ενώ ακόμα αποτελεί Μη Κυβερνητική Οργάνωση με ειδικό συμβουλευτικό καθεστώς στο Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο των Ηνωμένων Εθνών (ECOSOC).

Εν κατακλείδι, 'Το Χαμόγελο του Παιδιού' συμμετέχει ενεργά στο Διεθνές Δίκτυο Τηλεφωνικών Γραμμών Υποστήριξης (CHI), που απαρτίζεται από μέλη σε 120 χώρες, καθώς και μέλος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας για τα Παιδιά του Δρόμου (EFSC). Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά οι διεθνείς συνεργασίες του οργανισμού.

5.2.1 International Centre for missing and exploited children

Ο σύλλογος είναι μέλος του διοικητικού συμβουλίου του 'International Centre for missing and exploited children'³³, TO

³³ <http://www.hamogelo.gr/119.1/International-Centre-for-Missing-and-Exploited-Children>

οποίο έχει έδρα την Washington των Ηνωμένων Πολιτειών και η ίδρυση του έγινε το 1998. Το συγκεκριμένο κέντρο ηγείται πρωτοβουλιών σε όλο τον κόσμο για την αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής απαγωγής, της σεξουαλικής εκμετάλλευσης, της παιδικής διακίνησης και της παιδικής πορνογραφίας. Αυτό επιτυγχάνεται ύστερα από έρευνες, μέσω τεχνικής βοήθειας, συνηγορίας και εκπαίδευσης και με την ενεργό συμμετοχή όλων των φορέων για την επίτευξη του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος. Στις μέρες μας, το 'International Centre for missing and exploited children' προσφέρει υποστήριξη, εκπαίδευση και εξειδίκευση στις εκάστοτε κυβερνήσεις, αλλά και στις τοπικές κοινωνίες σε όλο τον κόσμο, αποσκοπώντας στη δημιουργία ενός κόσμου εντελώς ασφαλή για παιδιά.

Οι δράσεις του 'International Centre for missing and exploited children' αφορούν³⁴:

- Την δημιουργία πηγών εύρεσης εξαφανισμένων παιδιών σε όλο τον κόσμο και την πρόληψη της παιδικής σεξουαλικής εκμετάλλευσης
- Την προώθηση επιχειρησιακών κέντρων παγκοσμίως, με βάση ένα μοντέλο δημόσιας και ιδιωτικής συνεργασίας
- Τη δόμηση ενός δικτύου σε όλο τον κόσμο, όπου θα διαδίδονται φωτογραφίες και κάθε είδους πληροφορία για εξαφανισμένα παιδιά
- Την εκπαίδευση των αρμόδιων φορέων, μη κυβερνητικών οργανισμών, αλλά και κυβερνητικών παραγόντων
- Την πρόταση αλλαγών σε νόμους, ώστε να συντελείται η προστασία των παιδιών σε παγκόσμιο επίπεδο
- Τη διεξαγωγή συνεδρίων σε όλο τον κόσμο, με σκοπό την ευαισθητοποίηση, την ενθάρρυνση και την αύξηση της συνεργασίας μεταξύ των χωρών
- Τη θέσπιση μιας παγκόσμιας συμμαχίας σε οικονομικό επίπεδο με σκοπό την εξαφάνιση της εμπορικής παιδικής πορνογραφίας στο διαδίκτυο

Το 2007, το 'International Centre for missing and exploited children', σε συνεργασία με το 'Find Madeleine Campaign' και το Youtube,

³⁴ <http://www.hamogelo.gr/125.1/Skopos-koi-Draseis-toy-ICMEC>

δημιούργησαντοπρώτοπαγκόσμιο κανάλι, το οποίο είχε ως στόχο την εύρεση παιδιών που είχαν εξαφανιστεί και περιελάμβανε έναν δημόσιο σύνδεσμο για τον εντοπισμό των εξαφανισμένων παιδιών παγκοσμίως. Πέραν της παρουσίασης βίντεο με τα εξαφανισμένα παιδιά, στο κανάλι προβαλλόταν επίσης εκπαιδευτικό υλικό σε διάφορες γλώσσες, Δημόσια Υπηρεσία Ανακοινώσεων, αλλά και οποιοσδήποτε στον κόσμο μπορούσε να εκφράσει τη συμπάραστασή του.

5.2.2 National Centre for missing and exploited children

Και αυτό το Κέντρο εδρεύει στην Washingtonτων Ηνωμένων Πολιτειών και αποτελεί μέλος της διεθνούς ιστοσελίδας για τα εξαφανισμένα παιδιά (www.missingkids.com). Η ίδρυσή του³⁵ χρονολογείται το 1984 με πρωτοβουλία των γονιών του 6χρονου AdamWalsh, ο οποίος είχε εξαφανιστεί και στη συνέχεια βρεθεί δολοφονημένος το 1981. Όπως αναφέρθηκε και πρωτίτερα, σκοπός και αυτού του κέντρου αποτελεί η πρόληψη της παιδικής απαγωγής, αλλά και σεξουαλικής κακοποίησης και παραμέλησης, η προσπάθεια ανίχνευσης χαμένων παιδιών και η παροχή υποστήριξης και θύματα ή οικογένειες των παραπάνω κατηγοριών. Η συντονισμένη δράση του κέντρου αυτού έχει οδηγήσει σε άνοδο του ποσοστού των παιδιών που βρίσκονται κατά 32%. Πιο συγκεκριμένα, το κέντρο αυτό:

- Λαμβάνει, προχωρά σε αξιολόγηση και επεξεργασία πληροφοριών που σχετίζονται με εξαφάνιση και εκμετάλλευση ανηλίκων
- Έχει ηλεκτρονικό ιστότοπο και υπηρεσία, όπου μπορούν να αναφέρονται περιστατικά παιδικής εκμετάλλευσης μέσω διαδικτύου
- Παροχή τεχνικής υποστήριξης στις διωκτικές αρχές κι όχι μόνο με σκοπό την επίτευξη της πρόληψης, δίωξης και καλύτερου χειρισμού υποθέσεων που αφορούν ανήλικους που είναι θύματα εκμετάλλευσης και εξαφάνισης

³⁵ <http://www.hamogelo.gr/120.1/National-Centre-for-Missing-and-Exploited-Children>

- Συμβάλει στην εκπαίδευση των αστυνομικών αρχών και δημοσίων υπηρεσιών, που είναι υπεύθυνες για τέτοιου είδους υποθέσεις
- Βάζει το λιθαράκι του στην καλύτερη διαμόρφωση της ισχύουσας νομοθεσίας, αναφορικά με τα δικαιώματα των παιδιών
- Διανέμει παγκοσμίως, πάντα σε αγαστή συνεργασία με φορείς και οργανισμούς, φωτογραφίες και πληροφορίες που αφορούν εξαφανισμένα παιδιά
- Έχει καθοριστική συνδρομή στο έργο της αμερικανικής κυβέρνησης στη διαλεύκανση αρκετών υποθέσεων εκτός συνόρων

5.2.3 MissingchildrenEurope

Το 'Χαμόγελο του Παιδιού' είναι ενεργό μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας³⁶ για τα Εξαφανισμένα και σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά, το οποίο εδρεύει στις Βρυξέλλες και η χρηματοδότησή του γίνεται από το Δαηνητης Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Είναι γεγονός ότι σε ημερήσια βάση, σε όλη την ευρωπαϊκή περιοχή αρκετά παιδιά χάνονται ή γίνονται προϊόν εκμετάλλευσης. Οπότε, αποτελεί ανάγκη να δημιουργηθεί ένα πανευρωπαϊκό δίκτυο δράσης, το οποίο θα διευκολύνει το έργο των αστυνομικών και δικαστικών αρχών. Γί αυτόν ακριβώς τον λόγο δημιουργήθηκε, το 2000, η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία για τα εξαφανισμένα και σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά υπό την σκεπή αρκετών οργανώσεων μέσα στην Ευρώπη.

Στην Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία υπάρχει ενεργός συμμετοχή ποικίλων μη κυβερνητικών οργανώσεων από όλη την Ευρώπη, οι οποίες συνεργάζονται αρμονικά με τις δικαστικές και τις αστυνομικές αρχές, καθώς και τις Europol και Interpol. Και τα 24 μέλη του οργανισμού μέχρι τις μέρες μας, κατοχυρώνουν τα δικαιώματα των παιδιών, έχοντας ως φιλοσοφία την ενδυνάμωσή της

³⁶ <http://www.hamogelo.gr/121.1/Missing-Children-Europe>

συμμετοχής αλλά και την προστασία των παιδιών από τη βία και την εκμετάλλευση. Η στήριξη των μελών στη διασυννοριακή συνεργασία είναι δεδομένη, προσφέροντας την τεχνογνωσία τους και εναρμονίζοντας τις μεθόδους λειτουργίας τους, έτσι ώστε να επιλύονται τα ζητήματα με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, τόσο σε εθνικό όσο και σε τοπικό επίπεδο.

Τον Νοέμβριο του 2010, η ομοσπονδία αυτή έλαβε μια μεγάλη τιμή, καθώς της απονεμήθηκε το βραβείο 'EuropeanCharityoftheYear' από την EuropeanVoice, που αποτελεί μια ανεξάρτητη εφημερίδα σε εβδομαδιαία βάση του EconomistGroup. Οι στόχοι της ομοσπονδίας συνοψίζονται παρακάτω:

- Εκπροσώπηση ως ενιαίος φορέας των δικαιωμάτων των παιδιών στην Ευρώπη στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή και στο Συμβούλιο της Ευρώπης.
- Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της κοινής γνώμης, μέσω της υιοθέτησης σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες ημερίδων κι όχι μόνο, ακολουθούμενη μια κοινή επικοινωνιακή πολιτική
- Προώθηση καλλιέργειας σε όλη την Ευρώπη κέντρων, τα οποία θα προσανατολίζονται στην προστασία των παιδιών και των δικαιωμάτων τους με ταυτόχρονη λειτουργία της Γραμμής τηλεφωνικής υποστήριξης
- Προώθηση συνεργασίας και ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ όλων των οργανισμών μες στην Ευρώπη, με ταυτόχρονη συνεργασία με τις αστυνομικές και δικαστικές αρχές
- Συνεργασία και με άλλες διεθνείς οργανώσεις, οι οποίες αναφέρθηκαν πρωτίτερα (InternationalCentreformissingandexploitedchildrenκτλ)

5.2.4 ChildHelplineInternational (CHI)

Η ίδρυση του Διεθνούς Δικτύου Τηλεφωνικών Γραμμών Υποστήριξης Παιδιών (CHI)³⁷ χρονολογείται το 2003 και μέχρι σήμερα απαριθμεί 138 μέλη,

³⁷ <http://www.hamogelo.gr/122.1/Child-Helpline-International>

προερχόμενα από 124 χώρες σε όλο τον κόσμο, πάντα υπηρετώντας τον σκοπό της προστασίας των παιδιών. Το δίκτυο αυτό μεριμνά για κάθε πρόβλημα, με το οποίο έρχονται αντιμέτωπα τα παιδιά και καταβάλλει προσπάθειες να εμφανίζει ξεκάθαρα τα 'θέλω' των παιδιών στους αρμόδιους για τη λήψη αποφάσεων. Ακόμα, συνάπτει συνεργασίες, εργαζόμενο με αρμονικό τρόπο, με εταιρίες χορηγούς, με εθνικά δίκτυα και εταιρίες τηλεπικοινωνίας, με υπηρεσίες για την παιδική προστασία κ.α., ώστε να προωθηθούν κατάλληλα οι γραμμές τηλεφωνικής υποστήριξης, οι οποίες και αποτελούν το μέσο με το οποίο δύναται να προστατευτούν τα παιδιά. Τέλος, αποτελεί στήριγμα για τη διάδοση πληροφοριών, τεχνογνωσίας και εμπειριών μεταξύ των μελών του. Πρωταρχικός στόχος του δικτύου αποτελεί η διασφάλιση ότι κάθε γραμμή θα προσφέρει τη μέγιστη δυνατή υποστήριξη σε κάθε παιδί που θα την έχει ανάγκη, καλλιεργώντας τον δικό της μοναδικό πρότυπο λειτουργίας.

5.2.5 European Federation for Street Children (EFSC)

Το 'Χαμόγελο του Παιδιού' είναι και ενεργό μέλος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας για τα Παιδιά του Δρόμου. Η έδρα αυτής της ομοσπονδίας είναι στο Λουξεμβούργο, ενώ η ίδρυσή της χρονολογείται το 1995 από τον MaartkeVanPutten, ο οποίος ήταν και μέλος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου τη χρονική περίοδο 1989-1999. Η ομοσπονδία έχει σαν πρωταρχικό στόχο τη βελτιστοποίηση των καταστάσεων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά στους δρόμους. Η ανταλλαγή πληροφοριών, περιγραφών και φωτογραφιών μεταξύ

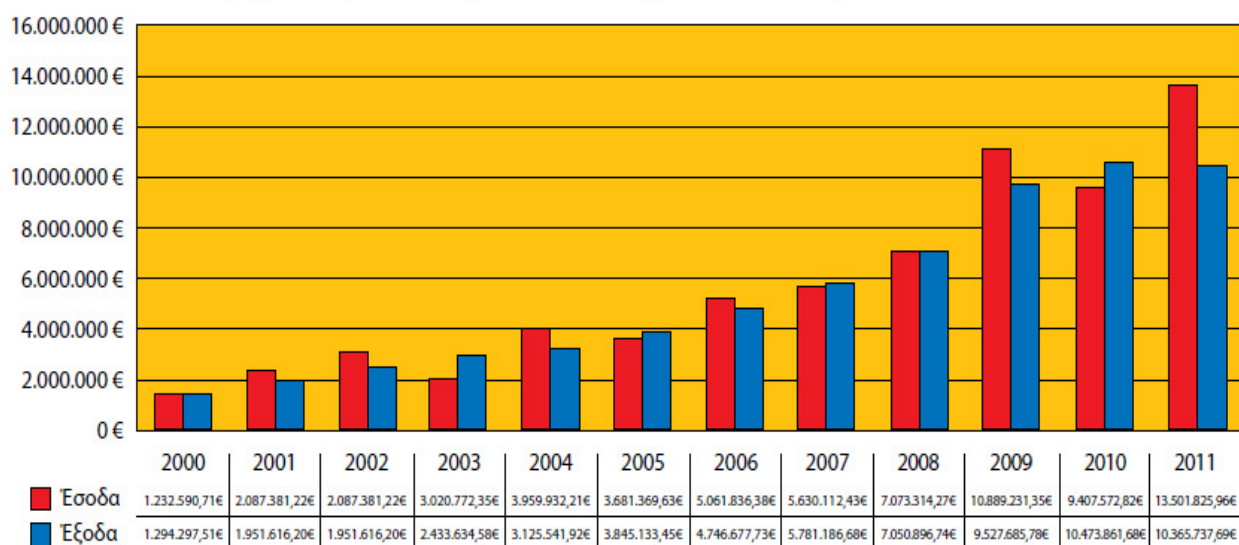
των μη κυβερνητικών οργανώσεων ανά τον κόσμο συμβάλει στο να δημιουργηθούν καλύτερες προϋποθέσεις για την αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων, κυρίως μέσα στην Ευρώπη. Η λειτουργία της στηρίζεται στην ιστοσελίδα της, απ' όπου διαχέονται πληροφορίες που αφορούν θέματα της Ε.Ε. και εξελίξεις πάνω στα δικαιώματα προστασίας των παιδιών. Από το 2007, η ομοσπονδία αυτή διαδραματίζει ενεργό ρόλο στο Συμβούλιο της Ευρώπης και παρέχει γνωμοδοτήσεις σε ευρωπαϊκούς θεσμούς, ιδιωτικούς οργανισμούς και επιχειρήσεις και μη κυβερνητικές οργανώσεις, έτσι ώστε να επέλθει όσο το δυνατόν καλύτερη βελτίωση στις πρακτικές αντιμετώπισης των καταστάσεων με τις οποίες έρχονται αντιμέτωπα τα παιδιά στο δρόμο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1 Οικονομικά στοιχεία

Παρακάτω παρουσιάζονται τα οικονομικά στοιχεία του οργανισμού, που απεικονίζουν τα έσοδα και τα έξοδα του, για την περίοδο 2000-2011. (Στοιχεία για την περίοδο 2012-2014 δεν υπάρχουν).

Συγκριτικός πίνακας απεικόνισης εσόδων & εξόδων 2000-2011

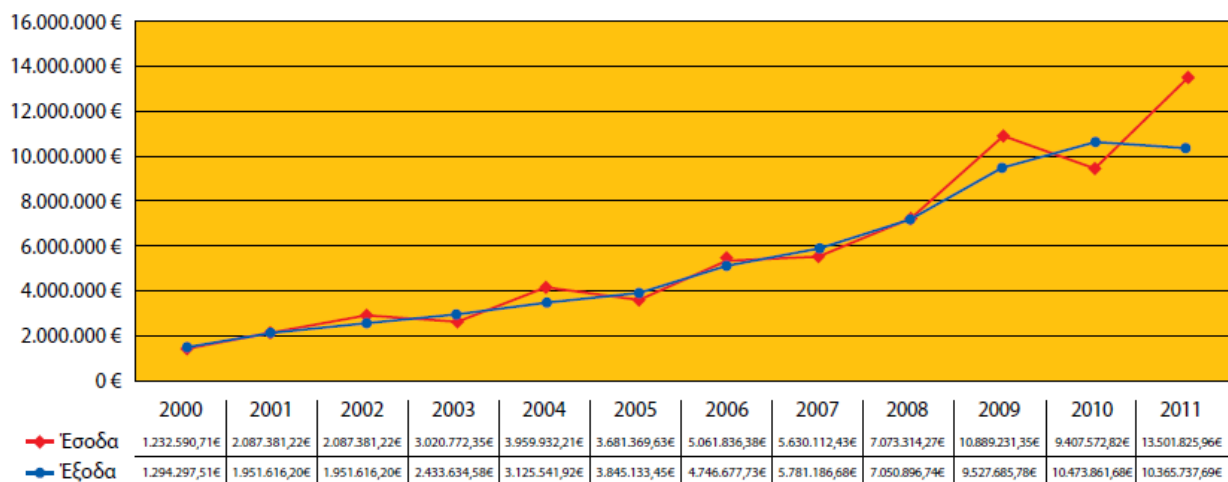


Πηγή: Απολογισμός 2011 του 'Χαμόγελου του Παιδιού'
 (http://www.hamogelo.gr/files/PDF/Apologismoi/2011/apologismos_2011.pdf)

Απ' ότι παρατηρούμε από τον παραπάνω συγκριτικό πίνακα, υπάρχει μια διαρκής αύξηση των εσόδων από το 2000 μέχρι το 2011, τα οποία έχουν υπερδεκαπλασιαστεί σε αυτό το χρονικό διάστημα. Αυτό που αξίζει επίσης να αναφερθεί είναι ότι κάθε χρονιά τα έσοδα αυξάνονται, εκτός από το 2010, χρονιά κατά την οποία έλαβε χώρα μείωση των εσόδων κατά 13% περίπου σε σχέση με το 2009. Αντίστοιχα, τα έξοδα παρουσιάζουν και αυτά μια σταδιακή αύξηση, με περισσότερα скаμπανεβάσματα σε σχέση με τα έσοδα, όμως είναι χαρακτηριστικό ότι στο τέλος της χρονικής περιόδου 2000-2011, από 1.294.297 ευρώ περίπου το 2000, κατέληξαν στα 10.365.737 ευρώ περίπου το 2011, μια αύξηση της τάξεως του 700% περίπου, δηλαδή σχεδόν επταπλασιασμός των εξόδων. Προφανώς αυτό δικαιολογείται από το γεγονός ότι σε αυτό το χρονικό διάστημα, ο οργανισμός προέβη στην δημιουργία καινούριων χώρων φιλοξενίας για τα παιδιά, αλλά και στο γεγονός ότι σταδιακά οι περιπτώσεις που έχριζαν φροντίδας αυξάνονταν, κάτι που θα φανεί διεξοδικά στην επόμενη παράγραφο. Επιπροσθέτως, παρατηρούμε ότι τα έξοδα σταθεροποιήθηκαν στα 9-10 εκατομμύρια ευρώ μετά το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης, δηλαδή την περίοδο 2009-2011. Ακόμα, πρέπει να

αναφερθεί ότι σε γενικές γραμμές, δεν υπάρχουν ιδιαίτερες αποκλίσεις μεταξύ εσόδων και εξόδων, εκτός από το 2011, όπου υπάρχει πλεόνασμα λίγο παραπάνω από 3 εκατομμύρια για τον οργανισμό. Αυτό μπορεί να φανεί και καλύτερα στο παρακάτω διάγραμμα.

Προοδευτική απεικόνιση εσόδων & εξόδων 2000-2011



Πηγή: Απολογισμός 2011 του 'Χαμόγελου του Παιδιού'
 (http://www.hamogelo.gr/files/PDF/Apologismoi/2011/apologismos_2011.pdf)

Για την τριετία 2012-2014 δεν υπάρχουν οικονομικά δεδομένα, όμως δεδομένης της οικονομικής κρίσης και των οικονομικών προβλημάτων που αντιμετώπισε ο οργανισμός, ενδεχομένως να είχαμε μείωση των εσόδων και αύξηση των εξόδων. Δεδομένα για τα έξοδα έχουμε για την χρονιά 2015, όπου τα έξοδα φτάνουν περίπου στα 14 εκατομμύρια ευρώ, δηλαδή μια αύξηση περίπου 37% σε σχέση με το 2011.

| ΚΑΤΑΜΕΡΙΣΜΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2015 σε € | |
|--|---------------------|
| Σπίτια για Παιδιά | 8.406.489,94 |
| Ημερήσια Φροντίδα | 545.804,33 |
| Γραμμές Βοήθειας | 969.463,35 |
| Υγεία | 2.758.691,59 |
| Κέντρα Στήριξης | 688.288,33 |
| Παρεμβάσεις Ενημέρωσης σε Παιδιά, Γονείς & Εκπαιδευτικούς | 514.705,83 |
| Δημιουργική Απασχόληση στο Διεθνές Αεροδρόμιο Αθηνών | 134.511,41 |
| YouSmile Μαθητικό Εθελοντικό Δίκτυο | 171.461,48 |
| Συνολικά κόστη | 14.189.416,26 |
| Διοικητικά κόστη | 1.400.000,00 |

Πηγή: Απολογισμός 2015 του Ύαμότελου του Παιδιού'
(http://www.hamogelo.gr/files/PDF/Apologismoi/2015/statistika_2015.pdf)

6.2 Στατιστικά στοιχεία

Ο Σύλλογος Ύαμότελο του Παιδιού', σύμφωνα με την απάντηση στο ερωτηματολόγιο μας, στελεχώνεται από 424 εργαζομένους και περίπου 2350 ενεργούς εθελοντές. Όλο αυτό το προσωπικό είναι υπεύθυνο για την αντιμετώπιση όλων των καθημερινών περιστατικών, με τα οποία έρχεται αντιμέτωπο ο οργανισμός. Πιο συγκεκριμένα:

| ΕΤΟΣ | ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΚΛΗΣΕΙΣ | ΚΛΗΣΕΙΣ ΠΟΥ |
|------|-------------------|-------------|
|------|-------------------|-------------|

| | | ΑΦΟΡΟΥΝ ΠΑΙΔΙΑ |
|------|---------|-----------------------|
| 2011 | 264.375 | 57.422 |
| 2012 | 266.768 | 61.827 |
| 2013 | 272.605 | 68.192 |
| 2014 | 283.369 | 82.802 |
| 2015 | 272.881 | 95.701 |

Πηγή: Απολογισμοί των ετών 2011-2015 του 'Χαμόγελου του Παιδιού'

Από τα παραπάνω, μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι από το 2011 και εξής, υπάρχει μια διαρκής άνοδος στις τηλεφωνικές κλήσεις που λαμβάνει ο οργανισμός στη Γραμμή SOS1056, με εξαίρεση το έτος 2015, όπου καταγράφεται μια μικρή πτώση της τάξεως του 3,7% περίπου, σε σχέση με το 2014. Από την άλλη πλευρά, είναι αξιοσημείωτο ότι οι κλήσεις που αφορούν τα παιδιά παρουσιάζουν μια διαρκή αύξηση, κάτι που μπορεί να ερμηνευτεί από το γεγονός ότι αυτή η περίοδος χαρακτηρίζεται από την παρουσία της οικονομικής κρίσης. Ειδικότερα, από το 2013 μέχρι το 2014, η αύξηση των κλήσεων που αφορούν παιδιά και γονείς είναι της τάξεως του 21,5% περίπου, ενώ από το 2014 μέχρι το 2015 είναι της τάξεως του 15,5% περίπου, κάτι που μπορεί να ερμηνευτεί και από την έξαρση του προσφυγικού ζητήματος που εντάθηκε εκείνη την περίοδο. Συμπερασματικά, η συνολική αύξηση των κλήσεων που αφορούν παιδιά από το 2011 μέχρι το 2015 είναι περίπου 67%, προφανώς απόρροια της έξαρσης της οικονομικής κρίσης, που άρχισε να κάνει πιο ορατές τις συνέπειές της.

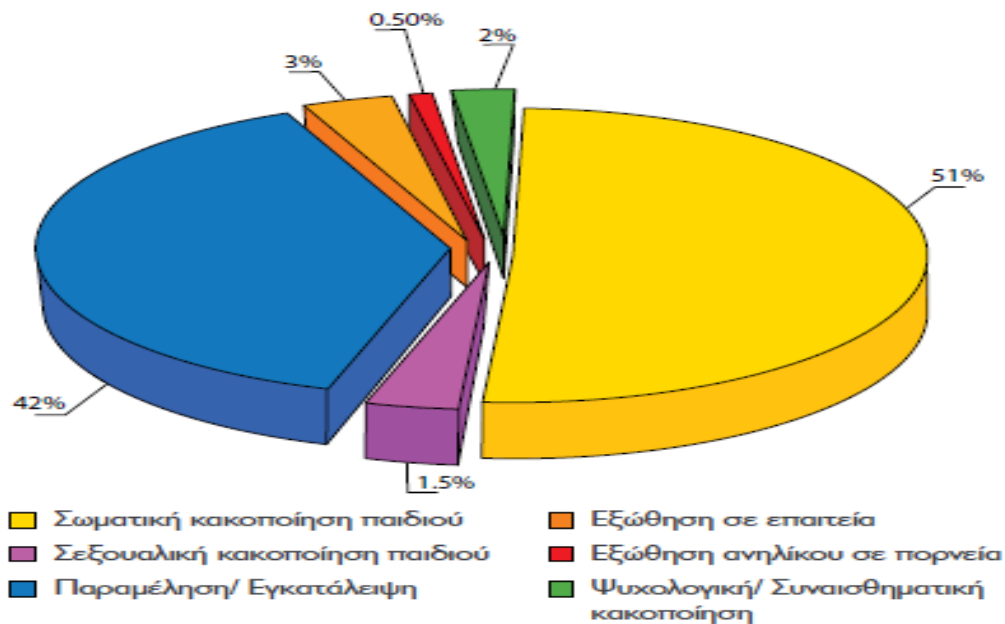
Παρακάτω γίνεται μια ανάλυση των κλήσεων που αφορούν τα παιδιά και κατηγοριοποίηση τους για την χρονική περίοδο (2011-2013).

| Έτος | Διαδικαστικά θέματα | Συμβουλευτική παιδιών/γονέων | Παιδιά σε κίνδυνο | Οικονομικά ή κοινωνικά προβλήματα | Θέματα υγείας | Θέματα φιλοξενίας | Συνολικά |
|------|---------------------|------------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------|-------------------|----------|
| 2011 | 8039 | 9188 | 15503 | 8614 | 8039 | 8039 | 57.422 |
| 2012 | 11560 | 9999 | 15087 | 9375 | 7588 | 8218 | 61827 |
| 2013 | 12595 | 10953 | 15480 | 10373 | 10332 | 8459 | 68192 |

Πηγή: Από τους απολογισμούς 2011-2013 του 'Χαμόγελου του Παιδιού'

Πρέπει να αναφερθεί ότι για τα έτη 2014-2015 δεν υπάρχουν ακριβή δεδομένα, γι' αυτό και δεν έχουν συμπεριληφθεί. Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι σε όλες τις κατηγορίες υπάρχει αύξηση των κλήσεων, εκτός από τις κλήσεις που αφορούν τα παιδιά σε κίνδυνο, όπου υπάρχει μια στασιμότητα. Πιο συγκεκριμένα, για κλήσεις που αφορούν διαδικαστικά θέματα, είχε επέλθει από το 2011 ως το 2013 μια άνοδος περίπου 56% των κλήσεων, ενώ για κλήσεις που αφορούσαν συμβουλές σε παιδιά και γονείς μια άνοδος περίπου 19%. Στη συνέχεια, για κλήσεις που αφορούν οικονομικά ή κοινωνικά προβλήματα, η άνοδος είναι περίπου 20%, ενώ για θέματα υγείας περίπου 28,5%. Αρκετά πιο μικρή άνοδο έχουμε στις κλήσεις που αφορούν θέματα φιλοξενίας, όπου παρατηρείται άνοδος περίπου 5%.

Παρακάτω θα αναφερθούν δεδομένα που αφορούν μόνο το έτος 2011 (για τα άλλα έτη δεν υπάρχουν στοιχεία) και αφορούν τον ποσοστιαίο διαχωρισμό, αναφορικά με το είδος της καταγγελίας και τον αριθμό των κακοποιημένων παιδιών.

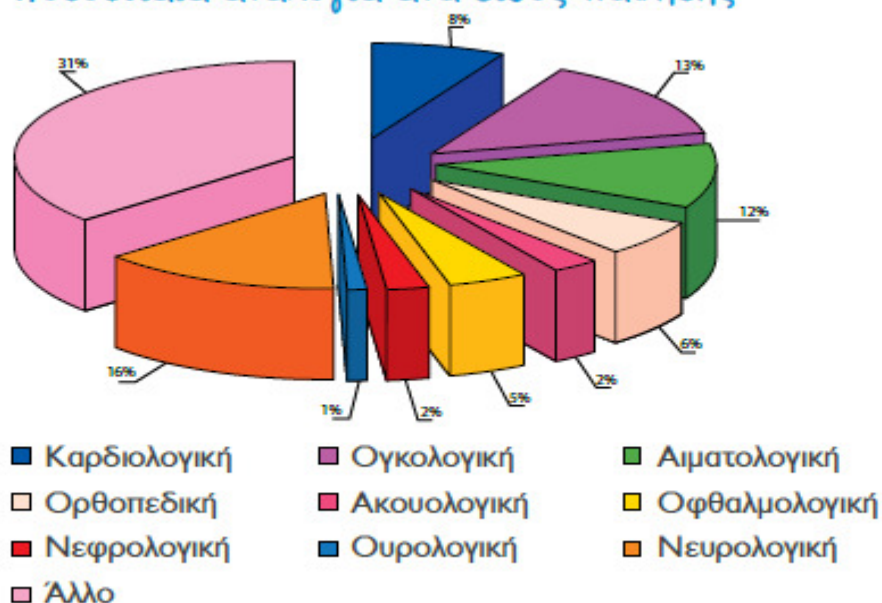


Πηγή: Απολογισμός 2011 του 'Χαμόγελου του Παιδιού'

Από το παραπάνω διάγραμμα, για το έτος 2011, παρατηρούμε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των τηλεφωνικών κι όχι μόνο καταγγελιών αφορούν τη σωματική κακοποίηση των παιδιών και την παραμέληση ή εγκατάλειψή τους σε συνολικό ποσοστό 93%, με τα πρωτεία να κατέχουν οι κλήσεις που αφορούν την σωματική κακοποίηση. Σε πολύ μικρότερα ποσοστά, μικρότερα της τάξεως του 3% παρατηρήθηκαν καταγγελίες που αφορούσαν σεξουαλική κακοποίηση παιδιού, εξώθηση σε επαιτεία και πορνεία και ψυχολογική ή συναισθηματική κακοποίηση.

Στη συνέχεια, για το έτος 2011, παραθέτονται στοιχεία για τα προβλήματα υγείας που αντιμετώπισαν 685 διαφορετικές περιπτώσεις παιδιών, των οποίων τη φροντίδα ανέλαβε ο οργανισμός. Αναλυτικότερα:

Ποσοστιαία αναλογία ανά είδος πάθησης



Πηγή: Απολογισμός 2011 του 'Χαμόγελου του Παιδιού'

Είναι προφανές ότι το μεγαλύτερο ποσοστό προβλημάτων υγείας που αντιμετώπισαν τα παιδιά είναι κάτι διαφορετικό από όλα τα παραπάνω που αναφέρονται. Στην συνέχεια, η πάθηση που αντιμετωπίστηκε περισσότερο από τον οργανισμό ήταν οι νευρολογικές παθήσεις, ενώ σχεδόν ίδιες περιπτώσεις αντιμετώπισε με ογκολογικά ή αιματολογικά προβλήματα. Αρκετά λιγότερες είναι οι περιπτώσεις, όπου ο οργανισμός αντιμετώπισε οφθαλμολογικά, ακουσολογικά, καρδιολογικά και ορθοπεδικά προβλήματα, ενώ ελάχιστες είναι οι περιπτώσεις αντιμετώπισης ουρολογικών παθήσεων.

Εν κατακλείδι, αναφορικά με το προσωπικό που απασχολείται στον Σύλλογο, με βάση στοιχεία από το έτος 2011, έχουμε ότι το συνολικό προσωπικό τότε ανερχόταν στα 300 άτομα (διαφορά 6 επιπλέον 6 ατόμων από το 2009), με την πλειοψηφία αυτών να είναι γυναίκες. Παρατηρούμε ότι προσλήψεις γίνονται κάθε χρόνο από το 2009, με μια διαρκή ετήσια πτώση όμως, ενδεχομένως απόρροια και της οικονομικής κρίσης. Αυτά συνοψίζονται στον παρακάτω πίνακα.

| Στοιχεία Ανθρώπινου Δυναμικού | 2009 | 2010 | 2011 |
|---------------------------------------|------|------|------|
| Συνολικό Προσωπικό | 294 | 300 | 300 |
| Άνδρες | 48 | 54 | 60 |
| Γυναίκες | 246 | 246 | 240 |
| Αποχωρήσεις (π.χ. σύνταξη, παραίτηση) | 63 | 60 | 33 |
| Προσλήψεις | 114 | 67 | 35 |

Πηγή: Απολογισμός 2011 από το 'Χαμόγελο του Παιδιού'

Η κατανομή του προσωπικού μας δείχνει ότι η πλειοψηφία αυτού εδρεύει στην Στερεά Ελλάδα, λιγότεροι στην Πελοπόννησο, ακόμα πιο λίγοι στην Μακεδονία (Θεσσαλονίκη) και ακόμα πιο λίγοι στα νησιά του Ιονίου. Παρακάτω φαίνονται συγκεντρωτικά αυτά τα στοιχεία.

| Γεωγραφική κατανομή ανθρώπινου δυναμικού | 2009 | 2010 | 2011 |
|---|------|------|------|
| Στερεά Ελλάδα (Αττική, Εύβοια) | 171 | 175 | 178 |
| Μακεδονία (Θεσσαλονίκη) | 45 | 47 | 42 |
| Πελοπόννησος (Πύργος, Κυλλήνη, Πάτρα, Κόρινθος, Τρίπολη) | 60 | 59 | 61 |
| Νησιά Ιονίου Πελάγους (Κέρκυρα) | 18 | 19 | 19 |

Πηγή: Απολογισμός 2011 από το 'Χαμόγελο του Παιδιού'

Τέλος, αναφορικά με τους εθελοντές που συμβάλουν στην αποπεράτωση του έργου του οργανισμού μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι οι περισσότεροι απασχολούνται για τη φροντίδα των παιδιών στα νοσοκομεία Παίδων και στο εθελοντικό δημιουργικό εργαστήριο. Στην συνέχεια, αρκετή ενασχόληση υπάρχει και ως εθελοντική εργασία σε σπίτια φιλοξενίας και σε παζάρια εκθέσεις και σε κέντρα στήριξης, όπου συγκεντρώνονται διάφορα υλικά. Τέλος, οι λιγότεροι εθελοντές απασχολούνται προσφέροντας

δημιουργική απασχόληση στα νοσοκομεία, σε δουλειές γραφείου και ως εθελοντές αιμοδότες.

| Είδος δραστηριότητας 2011 | Αριθμός εθελοντών |
|---|-------------------|
| Φροντίδα παιδιών στα νοσοκομεία παιδιών | 426 |
| Δημιουργική απασχόληση στα νοσοκομεία παιδιών | 103 |
| Παζάρια / εκθέσεις | 300 |
| Γραφείο | 62 |
| Εθελοντικό δημιουργικό εργαστήριο | 431 |
| Κέντρο στήριξης / τράπεζα ειδών | 287 |
| Εθελοντική εργασία σε σπίτι φιλοξενίας | 373 |
| Εθελοντής αίματος | 113 |

Σημείωση: Κάποιοι εθελοντές απασχολούνται σε περισσότερες από μια δράση.

Πηγή: Απολογισμός 2011 από το 'Χαμόγελο του Παιδιού'

6.3 Συμπεράσματα

Με βάση τον προϋπολογισμό του 2014, όπου έχει γίνει μια συνολική αποτίμηση των 19 χρόνων λειτουργίας του 'Χαμόγελο του Παιδιού', αξίζει να αναφέρουμε ότι συνολικά ο οργανισμός έχει δεχθεί 2.755.193 κλήσεις στην εθνική τηλεφωνική γραμμή SOS1056, διαχειριζόμενος τις σοβαρές ανάγκες 535.083 παιδιών, προβαίνοντας σε 1277 επιτόπιες παρεμβάσεις, για 1783 παιδιά, βρισκόμενα σε άμεσο κίνδυνο. Επιπροσθέτως, ο οργανισμός μέχρι και το 2014 είχε διαχειριστεί 920 περιστατικά σοβαρών εξαφανίσεων.

Από τα παραπάνω οικονομικά και στατιστικά στοιχεία μπορούμε να συμπεράνουμε ότι το γεγονός της συνεχόμενης ετήσιας αύξησης των κλήσεων, που αντιμετωπίζει ο οργανισμός και αφορούν θέματα παιδιών συνδυάζεται με το γεγονός της οικονομικής κρίσης εκείνης της περιόδου. Δηλαδή, όσο η οικονομική κρίση έκανε πιο αισθητές τις συνέπειές της, τόσο

αυξάνονταν και οι τηλεφωνικές κλήσεις που αντιμετώπιζε ο οργανισμός. Δεν πρέπει να ξεχνάμε και την ύπαρξη του προσφυγικού ζητήματος, που ενδεχομένως να διαδραμάτισε τον ρόλο του στην αύξηση των εξόδων και των τηλεφωνικών κλήσεων το έτος 2015.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

7.1 Μεθοδολογία έρευνας – Συνέντευξη

Η διαδικασία της συνέντευξης δίνει την δυνατότητα στο άτομο που διενεργεί την έρευνα να συλλέξει πληροφορίες και δεδομένα ύστερα από ανάλυση επιλεγμένων και χαρακτηριστικών περιπτώσεων. Πρόκειται για ένα ερευνητικό εργαλείο, του οποίου η χρήση γίνεται για συλλογή πληροφοριών, ελέγχου και ερμηνείας των ερευνητικών ερωτημάτων μιας έρευνας. Η διαδικασία της συνέντευξης κάνει δυνατή την πρόσβαση στον τρόπο σκέψης των άλλων και στην φανέρωση των στάσεων και απόψεων τους πίσω από μια συμπεριφορά τους. Κάποιες φορές χρησιμοποιείται και για να εξεταστούν εις βάθος τα κίνητρα των ερωτώμενων για τους λόγους απάντησης προηγούμενων ερωτήσεών τους (Κεδράκα, 2008).

Έχει τις βάσεις της στην ελεύθερη και ανοιχτή επικοινωνία, προϋποθέτοντας κάποια σχέση μεταξύ του ατόμου που παίρνει τη συνέντευξη και του ερωτώμενου. Διαθέτει αρκετά πλεονεκτήματα, όπως το γεγονός ότι δίνει την δυνατότητα για διευκρινήσεις σε κάποιες απαντήσεις, εμβαθύνοντας και ξεκαθαρίζοντας με αυτό τον τρόπο κάποια μελανά σημεία, ενώ λόγω της αμεσότητάς της έχει συνήθως μεγάλη απήχηση από τους συμμετέχοντες σε μια έρευνα (Κεδράκα, 2008).

Η συνέντευξη πρόκειται για μια αρκετά συνηθισμένη τεχνική συλλογής δεδομένων σε μια ποιοτική έρευνα, καθώς υπάρχει η εκτίμηση ότι το 90% των κοινωνικών ερευνών γίνεται μέσω συνέντευξης. Τα βήματα που συνήθως ακολουθούνται για την διενέργεια μιας συνέντευξης είναι τα ακόλουθα (Κεδράκα, 2008):

- Επιλογή των ερωτώμενων του δείγματος: είναι γεγονός ότι όταν χρησιμοποιείται η συνέντευξη ως εργαλείο συλλογής δεδομένων, η ποιοτική σύσταση των ατόμων που αποτελούν το δείγμα καθορίζει την αντιπροσωπευτικότητά του. Στοχεύουμε ώστε η συνεντευξιζόμενοι να

είναι χαρακτηριστικές τυπικές περιπτώσεις, καλύπτοντας τις βασικότερες κατηγορίες πληθυσμού, στον οποίο διενεργείται η έρευνα, ωστόσο επέλθει 'πληροφοριακός κορεσμός', έτσι ώστε να μην 'απαιτούνται' επιπλέον συνεντεύξεις. Επιπροσθέτως, γίνεται προσπάθεια να επιλεγούν ερωτώμενοι, οι οποίοι είναι εύκολα προσεγγίσιμοι για τη λήψη συνέντευξης.

- Προετοιμασία, σχεδιασμός συνέντευξης:πρέπει η συνέντευξη να είναι σχεδιασμένη με βάση κάποιους θεματικούς άξονες, οι οποίοι θα είναι συνυφασμένοι με το στόχο και τα ερευνητικά μας ερωτήματα. Αυτό θα συμβάλει στην ομαλότητα της συνέντευξης, έτσι ώστε τα ερωτήματα να έχουν μια λογική αλληλουχία.
- Αρχική προσέγγιση των ερωτώμενων:σημαίνουντα ρόλο για την επιτυχή επίτευξη μιας συνέντευξης διαδραματίζει η πρώτη εντύπωση και επικοινωνία με τον ερωτώμενο, η οποία συμβάλει στην καλλιέργεια κλίματος εμπιστοσύνης. Πάντα κατά την πρώτη προσέγγιση πρέπει να γίνει αναφορά του ποιο είμαστε, τί ερευνούμε και για ποιο λόγο ζητάμε τη συμβολή του ερωτώμενου στην έρευνά μας, επεξηγώντας τους λόγους που έγινε η επιλογή του συγκεκριμένου ατόμου. Επεξηγούνται επίσης οι λεπτομέρειες της συνέντευξης, όπως το γεγονός ότι δίνεται ένα αντίγραφο της συνέντευξης στον ερωτώμενο, η διάρκειά της κ.α.
- Διεξαγωγή της συζήτησης-συνέντευξης:κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, ο ερευνητής είναι απαραίτητο να διαθέτει την δεξιότητα εδραίωσης σχέσεων εμπιστοσύνης, έτσι ώστε να γίνεται ευκολότερο στους συνεντευξαζόμενους να απαντούν ειλικρινά και πλήρως. Δεν πρέπει ο ερευνητής να βγαίνει εκτός θέματος, να διακόπτει τον ειρμό των σκέψεων του συνεντευξαζόμενου και πρέπει να υιοθετεί ενθαρρυντικές και διευκρινιστικές εκφράσεις κι όχι να κατευθύνει τις ερωτήσεις εκεί που θέλει και σε γενικές γραμμές να υιοθετεί φιλική στάση, ώστε να συμβάλει στην ομαλή κύλιση της διαδικασίας της συνέντευξης. Σε κάθε περίπτωση, η συνέντευξη πρέπει να διέπεται από ευελιξία, έτσι ώστε να υπάρχει η δυνατότητα τροποποιήσεων κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής της, αν το απαιτούν οι περιστάσεις. Με αυτόν

τον τρόπο, οι συνεντεύξεις μπορεί να είναι κατάλληλα και διεξοδικά σχεδιασμένες, ωστόσο υπάρχει η δυνατότητα υιοθέτησης μιας απρόβλεπτης κατεύθυνσης, στην οποία μπορεί να οδηγηθούμε εξαιτίας της γνώσης αυτών που απαντούν (Birdetal, 1999).

- Αντιμετώπιση δυσκολιών και απρόβλεπτων καταστάσεων:ο ερευνητής οφείλει συνεχώς να διασφαλίζει την ομαλή συνέχεια της συνέντευξης υποβάλλοντας ενθαρρυντικές και συμπληρωματικές ερωτήσεις, αποσκοπώντας στη διευκόλυνση του ερωτώμενου. Υπάρχουν περιπτώσεις, που η συνέντευξη δεν 'προχωράει' για οποιονδήποτε λόγο, για παράδειγμα λόγω κάποιου εξωτερικού παράγοντα (θόρυβος) ή μπλοκάρισμα του συνεντευξιαζόμενου ή αδέξιος χειρισμός του ερευνητή (κακός τρόπος υποβολής ερωτήματος) κ.α. Σε κάθε περίπτωση, ο ερευνητής οφείλει να παραδεχτεί τον λανθασμένο χειρισμό του και να επιχειρήσει να συνεχίσει την κουβέντα, αποφεύγοντας να επαναφέρει το θέμα που οδήγησε σε αυτή την άβολη κατάσταση.

7.2 Παρουσίαση συνέντευξης

Στο πλαίσιο αυτής της εργασίας έλαβαν χώρα συνεντεύξεις με τη βοήθεια των παραρτημάτων του Χαμόγελου του Παιδιού στη Θεσσαλονίκη, στα Χανιά και στην Αθήνα. Μετά την αποστολή ενός ερωτηματολογίου, το οποίο βρίσκεται και στο παράρτημα της εργασίας, οι απαντήσεις που λάβαμε συγκεντρωτικά είναι οι παρακάτω:

- Σε σχέση με τους τρόπους που μπορεί ο οποιοσδήποτε να βοηθήσει εθελοντικά τον οργανισμό, η διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί είναι να γίνει αρχικά επικοινωνία με τον οργανισμό ή μέσω των κεντρικών γραφείων. Για το συγκεκριμένο ζήτημα υπάρχει υπάρχουν υπεύθυνοι εθελοντισμού και συντονισμού. Για κάθε περιοχή διαφέρει ο

εκάστοτε υπεύθυνος. Ο υπεύθυνος κανονίζει μια συνάντηση με τον εκάστοτε ενδιαφερόμενο, στον οποίο παρέχεται ενημέρωση για τις δραστηριότητες που υπάρχουν στον οργανισμό. Στη συνέχεια, ο ενδιαφερόμενος εθελοντής προχωρά στη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου και μιας αίτησης, ώστε να λάβει χώρα η 'ενεργοποίηση', προσκομίζοντας τα απαραίτητα έγγραφα. Αφού ολοκληρωθούν τα παραπάνω, εν κατακλείδι ακολουθεί μια διαδικασία ιατρικών εξετάσεων για το που θα ενταχθεί ο εκάστοτε εθελοντής και να συμβάλει όπου μπορεί, ανάλογα με τις δυνατότητές του και όπου καθίσταται αναγκαίο. Ειδικότερα για το παράρτημα της Κρήτης στα Χανιά, όποιος επιθυμεί να προσφέρει εθελοντικά τις υπηρεσίες του μπορεί να επικοινωνήσει με το Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Επέμβασης Κρήτης στο τηλ. 2821073000 ή στο mail Kriti@hamogelo.gr

- Όσον αφορά το αν υπάρχει προοπτική δημιουργίας καινούριων χώρων για το Χαμόγελο του Παιδιού η απάντηση που δόθηκε ήταν ότι λόγω των δεδομένων συνθηκών, αυτό το ενδεχόμενο δεν είναι πιθανό. Υπάρχουν οικονομικές δυσκολίες για τη δημιουργία νέων χώρων φιλοξενίας για τα παιδιά, διότι ο οργανισμός στηρίζεται κατά κύριο λόγο από τους συνανθρώπους μας. Έτσι, λόγω των δυσμενών συνθηκών είναι πολύ μικρή η περίπτωση δημιουργίας νέων χώρων. Σήμερα το Χαμόγελο του Παιδιού λειτουργεί 14 σπίτια πανελλαδικά και φροντίζει 350 περίπου παιδιά, κατόπιν εισαγγελικής εντολής. Από το παράρτημα της Αθήνας, εκφράστηκε η άποψη ότι τα λειτουργικά έξοδα για ένα σπίτι που θα φιλοξενεί 25 παιδιά είναι τεράστια, και συνήθως καλύπτονται από δωρεές και χορηγίες συνανθρώπων μας. Παρά το γεγονός ότι σε αρκετές περιοχές της Ελλάδας έχουν παραχωρηθεί χώροι στον οργανισμό, εντούτοις ο Σύλλογος δεν έχει καταφέρει να εξασφαλίσει τους απαραίτητους οικονομικούς πόρους για τη λειτουργία τους. Αναφορικά με την ύπαρξη τέτοιων χώρων στην Κρήτη, απαντήθηκε ότι υπάρχει ένας ειδικά διαμορφωμένος τέτοιος χώρος στην περιοχή των Χανίων, απ' όπου τονίστηκε η ανάγκη δημιουργίας κι

- άλλου χώρου φιλοξενίας, ο οποίος όμως θα πρέπει να πληροί τις απαιτούμενες προδιαγραφές και να έχει εξασφαλιστεί η λειτουργία του.
- Σε σχέση με τις δυσκολίες που συνεπάγεται η οικονομική κρίση και για το αν έχει παρατηρηθεί αύξηση των φαινομένων εξυπηρέτησης των παιδιών και των γονέων μας απαντήθηκε ότι υπάρχει μια αύξηση των φαινομένων εξυπηρέτησης, κι αυτό εξαιτίας κυρίως της ανεργίας. Αναφέρθηκε ότι υπάρχουν αρκετές οικογένειες που είναι λήπτες βοήθειας από τον οργανισμό, όσον αφορά είδη πρώτης ανάγκης αλλά υπάρχει καθοριστική συμβολή και σε ιατρικά θέματα, ειδικά στις περιπτώσεις που λόγω ανεργίας δεν υπάρχει ασφάλιση για το παιδί. Για παράδειγμα, μέσω των Κέντρων Στήριξης Παιδιού & Οικογένειας εξασφαλίζονται τα απαραίτητα τρόφιμα και τα είδη πρώτης ανάγκης για τις οικογένειες που έχουν προβλήματα διαβίωσης. Μέσω του Τμήματος Ιατρικών εξασφαλίζονται φάρμακα, ιατρικές εξετάσεις, θεραπείες για τα παιδιά που οι οικογένειές τους δεν μπορούν να παρέχουν ιατροφαρμακευτική κάλυψη στα παιδιά τους.
 - Αναφορικά με τον αριθμό των περιστατικών με τα οποία έρχεται αντιμέτωπος σε καθημερινή βάση ο οργανισμός, η απάντηση που δόθηκε ήταν ότι δεν είναι εφικτό να γίνει μια ακριβής εκτίμηση και μας παρέπεμψαν να συμβουλευτούμε τα στατιστικά στοιχεία που είναι αναρτημένα στην ιστοσελίδα του Χαμόγελου του Παιδιού και είναι ετήσιας βάσης. Ενδεικτικά μπορούμε να αναφέρουμε ότι το 2015, «Το Χαμόγελο του Παιδιού» δέχτηκε στην «Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα παιδιά SOS 1056» 272.881 κλήσεις όπου οι 39.793 αφορούσαν σοβαρά θέματα παιδιών. Πραγματοποιήθηκαν 114 επιτόπιες παρεμβάσεις για 156 παιδιά που βρίσκονταν σε άμεσο κίνδυνο. Διαχειρίστηκε 141 σοβαρά περιστατικά εξαφανίσεων παιδιών. Στήριξε 1.097 παιδιά με σοβαρά προβλήματα Υγείας. Διακομίστηκαν 1.409 παιδιά, πανελλαδικά, με τα ασθενοφόρα του οργανισμού.
 - Σε σχέση με τις ειδικότητες που απασχολεί ο οργανισμός, δόθηκε η απάντηση ότι είναι αρκετές. Αφορούν ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, διασώστες, νοσηλεύτες, ιατρούς (ανάλογα κάθε φορά με

τα περιστατικά των παιδιών), ψυχιάτρους, παιδαγωγούς, ειδικούς παιδαγωγούς, 'συνεργεία' καθαρισμού, διοικητικό προσωπικό κ.α. Η πλειοψηφία των ατόμων των ειδικοτήτων αφορούν κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους και παιδαγωγούς. Πιο συγκεκριμένα, οι κοινωνικοί λειτουργοί που συμμετέχουν στο εγχείρημα του οργανισμού είναι επιφορτισμένοι με τις γραμμές εξυπηρέτησης, οι οποίες είναι ανοιχτές σε 24ωρη βάση. Ακόμη, αρκετοί κοινωνικοί λειτουργοί απασχολούνται και στα σπίτια, όποτε αυτό καθίσταται αναγκαίο. Οι διασώστες και οι νοσηλευτές απασχολούνται στις κινητές μονάδες και στα ασθενοφόρα, ενώ οι γιατροί βρίσκονται κατά κύριο λόγο στους χώρους φιλοξενίας για να εξυπηρετούν το ταχύτερο δυνατό στα παιδιά. Κάποιοι νοσηλευτές επίσης απασχολούνται και αυτοί στα σπίτια των παιδιών. Οι παιδαγωγοί απασχολούνται, όπου βρίσκονται παιδιά, δηλαδή κατά κύριο λόγο στα κέντρα φιλοξενίας, ενώ το διοικητικό προσωπικό είναι υπεύθυνο για την αποδοτική και εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού και απασχολείται στα γραφεία του οργανισμού, στο λογιστήριο και αλλού. Συνολικά, στον οργανισμό του Χαμόγελου του Παιδιού απασχολούνται περίπου 450 άτομα, ενώ εκτιμήθηκε ότι στην Θεσσαλονίκη το προσωπικό ανέρχεται περίπου στα 50 άτομα. Δεν έγινε εκτίμηση για το προσωπικό της Αθήνας, ενώ από το παράρτημα των Χανίων απαντήθηκε ότι το προσωπικό απαρτίζεται από 4 άτομα (κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο, διοικητικό υπάλληλο και οδηγό).

- Σε σχέση με τις δυσκολίες που ενδεχομένως να αντιμετωπίζει ο οργανισμός, ειπώθηκε ότι όπως όλος ο κόσμος, έτσι και το Χαμόγελο του Παιδιού αντιμετωπίζει δυσκολίες στην αποδοτική και αποτελεσματική λειτουργία του. Οι δυσκολίες αυτές είναι κατά κύριο λόγο οικονομικής φύσεως. Τονίστηκε το γεγονός ότι «Το Χαμόγελο του Παιδιού» εδώ και 21 χρόνια, βρίσκεται δίπλα σε κάθε παιδί που έχει ανάγκη ή βρίσκεται σε κίνδυνο, ανεξάρτητα από το θρήσκευμα ή την εθνικότητά του. Δυστυχώς, σήμερα, στην Ελλάδα της κρίσης οι προσφορές μειώνονται και σε κάποιες περιπτώσεις διακόπτονται με αποτέλεσμα «Το Χαμόγελο του Παιδιού» να αντιμετωπίζει προβλήματα

επιβίωσης. Ο αγώνας για την οικονομική επιβίωση είναι διαρκής για να μπορεί να βρίσκεται δίπλα σε κάθε παιδί.

- Αναφορικά με την πιθανή συνεργασία του Οργανισμού με άλλες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, που βρίσκονται είτε στο εσωτερικό είτε στο εξωτερικό, δόθηκε καταφατική απάντηση. Αναφέρθηκε ότι υπάρχουν και ευρωπαϊκές συνεργασίες, αλλά και παγκοσμίως και μας παρέπεμψαν για άντληση περαιτέρω πληροφοριών επ' αυτού στην ιστοσελίδα του οργανισμού. Από το παράρτημα της Αθήνας υπήρξαν πιο σαφείς, αναφέροντας τη συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία για τα Εξαφανισμένα Παιδιά (MissingChildrenEurope) και το Διεθνές Δίκτυο Τηλεφωνικών Γραμμών (ChildHelplineInternational), τόσο για την κοινή αντιμετώπιση προβλημάτων που αφορούν παιδιά, όσο και στην ανταλλαγή τεχνογνωσίας και καλών πρακτικών. Στην Ελλάδα, συνεργάζεται πανελλαδικά με φορείς όπως με την Παμμακάριστο, με το Χατζηκυριάκειο, με Δήμους και κοινωνικά παντοπωλεία, με ιδρύματα, με δομές φιλοξενίας, όπου παρέχει είτε τις υπηρεσίες του είτε είδη πρώτης ανάγκης και τρόφιμα.
- Σχετικά με τις χορηγίες που δέχεται το Χαμόγελο του Παιδιού και στην ερώτηση σχετικά με την αποκάλυψη της ταυτότητας κάποιων σημαντικών χορηγών, απαντήθηκε ότι αρκετοί χορηγοί επιθυμούν τη διατήρηση της ανωνυμίας τους, γι' αυτό το λόγο και δεν είναι δυνατή η αποκάλυψη τους. Κατέστη σαφές ωστόσο ότι υπάρχει πολύς κόσμος που στηρίζει τον οργανισμό εθελοντικά, αλλά και ιδιώτες και εταιρίες, είτε ενισχύοντας οικονομικά, συνδράμοντας με δωρεές, είτε προσφέροντας είδη και υπηρεσίες, κάτι που σε μεγάλο βαθμό αφήνει ικανοποιημένους τους ιδύνοντες του οργανισμού. Από το παράρτημα της Αθήνας ήταν πιο σαφείς, αναφέροντας ως μεγαλύτερους χορηγούς τους ΟΤΕ, LIDL, MERCEDES, JOHNSON & JOHNSON, ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ, VISA, ΣΚΛΑΒΕΝΙΤΗΣ, AEGEAN.
- Αναφορικά με τον αν απευθύνονται ή κάνουν έκκληση για βοήθεια στον οργανισμό γονείς ή παιδιά, απαντήθηκε ότι και οι δύο αναζητούν περίπου στον ίδιο βαθμό τη βοήθεια και την υποστήριξη από τον

οργανισμό. Αναφέρθηκε επίσης ότι δεν είναι λίγες οι φορές που απευθύνονται στον οργανισμό και εκπαιδευτικοί ή δάσκαλοι, οι οποίοι αντιλαμβάνονται ή παρατηρούν διαταραχές ή αλλαγές στην συμπεριφορά του παιδιού, σημάδια κακοποίησης, ιατρικά θέματα, άθλιες συνθήκες διαβίωσης και άλλα. Συνήθως όμως καλούν ενήλικες και για θέματα που αφορούν παιδιά στην Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή SOS 1056.

- Αναφορικά με το θέμα των προσφύγων και το αν υπάρχει δυνατότητα μέριμνας ή φροντίδας για αυτά τα παιδιά, αναφέρθηκε ότι το Χαμόγελο του Παιδιού έχει συμβάλει όσο μπορεί μέσω των δράσεών του, στην Αθήνα και στη Βόρεια Ελλάδα, όπου το πρόβλημα εκεί είναι εντονότερο, προς την παροχή βοήθειας προς αυτή την κατεύθυνση. Οι δράσεις αυτές περιλαμβάνουν διακομιδές παιδιών, προσφορά δημιουργικής απασχόλησης για τα παιδιά, στήριξη σε διάφορα είδη πρώτης ανάγκης, παροχή ιατρικής βοήθειας, αλλά και προσφοράς υπηρεσιών και φροντίδας μέσω της κινητής μονάδας προληπτικής ιατρικής 'Ιπποκράτης'. Ειδικότερα, από 29/2/2016 ως 31/5/2016, στο πλαίσιο των έκτακτων δράσεων του οργανισμού:
 - Πραγματοποιήθηκαν 15.040 ενισχύσεις με τρόφιμα και είδη πρώτης ανάγκης
 - Πραγματοποιήθηκαν 3.147 ιατρικές εξετάσεις
 - Πραγματοποιήθηκαν 1.299 διακομιδές νεογνών και παιδιών με τις Κινητές Ιατρικές Μονάδες εντατικής θεραπείας
 - Παροχή στήριξης σε 80 νοσηλευόμενα παιδιά σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη
 - Παροχή δημιουργικής απασχόλησης σε 1.674 παιδιά
 - Διαχείριση 59 κλήσεων για παιδιά που διέτρεχαν κίνδυνο στις Γραμμές 1056 – 116000 – 116111
 - Διανομή 18.000 ενημερωτικών φυλλαδίων για τις Ευρωπαϊκές Γραμμές Υποστήριξης 116000 & 116111
- Αναφορικά με τα συναισθήματα που βιώνει το προσωπικό για τις καταστάσεις με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπο με καθημερινή τριβή,

τονίστηκε ότι τα συναισθήματα αυτά ποικίλλουν ανάλογα με το μέρος και το συμβάν. Η καθημερινότητα των ατόμων που απασχολούνται χαρακτηρίζεται αρχικά (μετά την κλήση) από αγωνία και φόβο. Η ηρεμία επέρχεται αφού διευθετηθεί αποτελεσματικά το εκάστοτε περιστατικό. Γενικά, κατά κύριο λόγο από ένταση και φόρτιση, συναισθήματα τα οποία με τον καιρό, τα μέλη του προσωπικού προσπαθούν να αφήσουν πίσω στο γραφείο και στους χώρους εργασίας τους, έτσι ώστε να μην τα 'μεταφέρουν' σπίτι τους και επηρεάζεται με αυτόν τον τρόπο η συμπεριφορά τους. Αναφέρθηκε επίσης ότι παρόλη την ένταση και φόρτιση που βιώνουν, επικρατεί στο τέλος η εσωτερική ικανοποίηση ότι το κάθε άτομο με τον δικό του τρόπο, βάζει το λιθαράκι του σε αυτή την ατελείωτη διαδικασία. Εν κατακλείδι, η αγάπη και το χαμόγελο που εισπράττουν τα άτομα του προσωπικού από τα παιδιά αποτελεί το επιστέγασμα της προσπάθειάς τους και την κινητήρια δύναμη τους να προσπαθούν να ανταπεξέλθουν όσο το δυνατόν καλύτερα στις ανάγκες των παιδιών και να μην το βάζουν κάτω.

- Αναφορικά με την ερώτηση για το τι θα ήταν επιθυμητό να αλλάξει στον οργανισμό, η απάντηση που δόθηκε ήταν ότι η οικονομική κρίση έχει διαδραματίσει καταλυτικά αρνητικό ρόλο για να υπάρχει καμία σκέψη επ' αυτού. Υπάρχει αντίληψη για τις δυσκολίες που επικρατούν στον κόσμο και έτσι ο συμβιβασμός προς αυτή την πορεία, με όσο μέσα διαθέτει ο οργανισμός, είναι αναπόφευκτος. Παρόλα αυτά αναφέρθηκε η κρυφή επιθυμία όλα αυτά με την πάροδο του χρόνου να αλλάξουν και να απασχοληθεί περισσότερο προσωπικό, κάτι που όπως προείπαμε σε αυτή τη φάση είναι αδύνατο. Από το παράρτημα της Αθήνας και των Χανίων, εκφράστηκε η επιθυμία ότι μια σταθερή κρατική επιχορήγηση, από τη στιγμή που ο Σύλλογος συνεργάζεται με κρατικούς φορείς και παρέχει κοινωνικό έργο θα ήταν μια ευχάριστη εξέλιξη, που θα βοηθούσε προς την επίλυση αρκετών προβλημάτων.
- Σε σχέση με το ερώτημα για το πώς συμπεριφέρονται τα παιδιά κατά την ένταξή τους στο νέο περιβάλλον και για το αν προσαρμόζονται

εύκολα, απαντήθηκε ότι το εκάστοτε παιδί έχει διαφορετική αντίδραση για αυτή την κατάσταση που βιώνει, κάτι που εξαρτάται από την ηλικία, από το είδος κακοποίησης, την ύπαρξη άλλου υποστηρικτικού περιβάλλοντος, κ.α. Επομένως, οι αντιδράσεις ποικίλουν. Υπάρχουν κάποια παιδιά, τα οποία αντιδρούν με βίαιο τρόπο, διότι αντιμετωπίζουν δυσκολίες προσαρμογής στα νέα δεδομένα, ενώ υπάρχουν και άλλα που αντιδρούν με πιο θετικό τρόπο, μιας και βλέπουν τη νέα διαμορφωθείσα κατάσταση ως 'σωτηρία'. Σε κάθε περίπτωση, κάθε παιδί, το οποίο απομακρύνεται από την οικογένειά του κατόπιν εισαγγελικής εντολής, λόγω ακαταλληλότητας χρειάζεται λίγο χρόνο ώστε να εμπιστευτεί το προσωπικό, με τη βοήθεια ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών. Οι πρώτες μέρες είναι οι δύσκολες. Υπάρχει η εκτίμηση ότι τα μικρότερα σε ηλικία παιδιά προσαρμόζονται πιο εύκολα, καθώς αντιλαμβάνονται το μέρος σαν έναν παιδότοπο. Δε λείπουν οι στιγμές που αναζητούν τους γονείς τους ή οικεία τους πρόσωπα, αλλά τότε η επέμβαση των κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων είναι καταλυτική. Επιπροσθέτως, μας ειπώθηκε ότι το Χαμόγελο του Παιδιού σε διάφορες περιπτώσεις βοηθά ένα παιδί και μετά το πέρας της ενηλικίωσής του, κατά τη διάρκεια των σπουδών και της επαγγελματικής του κατάστασης. Σήμερα υπάρχουν περίπου 60 ενήλικα παιδιά, τα οποία είναι σπουδαστές, υπηρετούν την στρατιωτική τους θητεία ή εργάζονται. Μένουν σε μικρά διαμερίσματα, τα οποία μας έχουν δοθεί από δωρεές, φροντίζουμε να τα εξοπλίσουμε με τα βασικά είδη και είμαστε δίπλα τους για ότι χρειαστούν. Η υποστήριξη των ενήλικων παιδιών αφορά στις εξής μορφές :

- Υποστήριξη της διαβίωσης μέσω της παραχώρησης διαμερισμάτων αυτόνομης διαβίωσης .
- Υποστήριξη της διαβίωσης με υλικά αγαθά, όπως τρόφιμα, ένδυση, υπόδηση, κ.α., ανάλογα με τις ανάγκες τους και τη διαθεσιμότητα των ειδών.
- Υποστήριξη των εκπαιδευτικών αναγκών των ενηλίκων μέσω της διασύνδεσης με φροντιστήρια ή σχολές φοίτησης κτλ

- Υποστήριξη των παιδιών μέσω της διασύνδεσης τους με υπηρεσίες υγείας & προνοίας, όταν αυτό είναι απαραίτητο.
- Υποστήριξη της διαβίωσης μέσω συμβουλευτικής -παροχής κατευθύνσεων για κοινωνικό-προνοιακά θέματα π.χ. διαδικασία έκδοσης βιβλιαρίων απορίας, επιδόματα κλπ.

Τέλος, δόθηκε έμφαση στο γεγονός ότι αρκετά παιδιά, αφού μεγαλώσουν, επισκέπτονται ξανά τους θαμώνες του οργανισμού, είτε για να δουν αγαπημένα τους πρόσωπα είτε ακόμα και για να βοηθήσουν άλλα παιδιά που βρίσκονται πλέον στη θέση που βρισκότουσαν εκείνα.

- Σε σχέση με τους τρόπους απασχόλησης των παιδιών και τις δραστηριότητες που συμμετέχουν μέσα στον οργανισμό, απαντήθηκε ότι καταβάλλεται προσπάθεια ώστε τα παιδιά να απασχολούνται με τον τρόπο που θα απασχολούταν ένα παιδί αν βρισκόταν στο σπίτι του. Πρότυπο για την λειτουργία τους αποτελεί η οικογένεια και κανόνα η αποφυγή ιδρυματισμού των παιδιών.τα παιδιά φοιτούν σε σχολεία της περιοχής και συμμετέχουν σε εξωσχολικές δραστηριότητες. Αυτό συνεπάγεται ότι μαθαίνουν ξένες γλώσσες, κάνουν φροντιστήριο σε μαθήματα (με τη βοήθεια εθελοντών), μαθαίνουν μουσικά όργανα, πηγαίνουν σε σχολές ποδοσφαίρου, μπάσκετ, δηλαδή υπάρχει η δυνατότητα ενεργούς ενασχόλησης με τον αθλητισμό, μπορούν να παρακολουθούν κινηματογράφο, θέατρο, κάνουν πάρτι για τα γενέθλιά τους, ενώ διατηρούν και την επαφή τους με φίλους και συμμαθητές και κατά περίπτωση με άτομα του ευρύτερου οικογενειακού τους περιβάλλοντος ή με τυχόν αναδόχους. Η μόνη διαφορά που παρουσιάζουν με ένα άλλο παιδί είναι ότιτα παιδιά που φιλοξενούνται στο Χαμόγελο του Παιδιού στο τέλος της μέρας θα μείνουν όλα μαζί στο ίδιο σπίτι και όχι σε διαφορετικά.
- Σχετικά με τα κριτήρια που πρέπει να πληρούνται, ώστε να αναλάβει το Χαμόγελο του Παιδιού την επιμέλεια ενός παιδιού, απαντήθηκε ότι η ανάληψη επιμέλειας γίνεται κατόπιν εισαγγελικής εντολής. Αρμόδια για την απομάκρυνσή του από το ακατάλληλο οικογενειακό του περιβάλλον

είναι η Εισαγγελία Ενηλίκων. Δεν παίζει ρόλο η ηλικία, το θρήσκευμα, η εθνικότητα κτλ., οπότε δεν υπάρχουν ακριβή κριτήρια. Αυτό που τονίστηκε όμως είναι ότι το Χαμόγελο του Παιδιού δεν έχει τη δυνατότητα να φιλοξενήσει παιδιά με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ) ή παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρό πρόβλημα υγείας, καθότι δεν υπάρχουν οι αναγκαίες εγκαταστάσεις και προϋποθέσεις για την κατάλληλη φιλοξενία των συγκεκριμένων παιδιών. Από τη στιγμή που πρέπει να απομακρυνθεί από την οικογένειά του ένα παιδί, το Χαμόγελο ορίζεται κατάλληλο να το φιλοξενήσει έως ότου ομαλοποιηθούν οι καταστάσεις στην οικογένειά του ή έως ότου ενηλικιωθεί.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, μπορούμε να αναφέρουμε τα εξής: ο Σύλλογος 'Χαμόγελου του Παιδιού' έχει προσφέρει και συνεχίζει να προσφέρει ανιδιοτελώς τη βοήθειά του σε ζητήματα οικογενειακής κι όχι μόνο φροντίδας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά στην Ελλάδα. Σημαίνοντα ρόλο σε αυτή την προσφορά διαδραματίζει ο κ. Κώστας Γιαννόπουλος, ιδρυτής του Χαμόγελου του Παιδιού, συνεπικουρούμενος από τη διαρκή στήριξη χορηγών και χορηγιών, εταιριών και προσώπων, που αναφέρθηκαν πρωτίτερα, αλλά και του προσωπικού και των εθελοντών, χωρίς τους οποίους θα ήταν αδύνατη η προσφορά βοήθειας στα παιδιά.

Σύμφωνα με το καταστατικό του Συλλόγου, απώτερος σκοπός του συνοπτικά είναι:

- Η κατοχύρωση, προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων και των συμφερόντων των ανήλικων παιδιών, που διαμένουν εντός Ελλάδας, ανεξαρτήτως υπηκοότητας.
- Η προσφορά με κάθε τρόπο κάθε δυνατής βοήθειας και υποστήριξης, με ηθικό, οικονομικό και ψυχολογικό τρόπο σε κάθε είδους παιδιά.
- Η καλλιέργεια του μορφωτικού, βιοτικού και πνευματικού επιπέδου των παιδιών και η ίδρυση σχολών επιμόρφωσης επαγγελματικής και τεχνικής εκπαίδευσης για μεγαλύτερης ηλικίας παιδιά και για ενήλικες
- Η διαφώτιση και η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης αναφορικά με τα προβλήματα των παιδιών.
- Η αγορά ή μίσθωση ακινήτων για την ίδρυση κέντρων αποκατάστασης των παιδιών που αντιμετωπίζουν προβλήματα στέγασης, μόρφωσης, διατροφής, υγείας και διαβίωσης.
- Η λειτουργία γραφείων για την ψυχολογική υποστήριξη που ενδεχομένως να χρειάζονται τα παιδιά, η δημιουργία βρεφονηπιακών σταθμών για άπορα ή εγκαταλελειμμένα παιδιά, η λειτουργία διαφόρων ειδών ιατρείων.

- Η συνεργασία με κοινωνικούς, ασφαλιστικούς, επιστημονικούς, πνευματικούς οργανισμούς και οργανώσεις, με τις Εισαγγελίες Ανηλίκων, με τη Γενική Διεύθυνση Ασφάλειας Ανηλίκων και την αστυνομία κτλ

Η δράση του Συλλόγου έχει επεκταθεί σε αρκετά μέρη της Ελλάδα όπως στην Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Εύβοια, Κρήτη, Κόρινθο, Τρίπολη, Λάρισα, Καβάλα κτλ. Σε μεγάλο βαθμό, οι προσφερόμενες υπηρεσίες του Συλλόγου είναι σε άμεση συνάρτηση με την ενεργό συμμετοχή των εθελοντών σε διάφορους τομείς όπως παιδίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, οδηγοί κτλ.

Οι τομείς δράσης και οι δραστηριότητες του Συλλόγου συνοψίζονται στη δημιουργία Εθνικής Τηλεφωνικής Γραμμής SOS 1056, Ευρωπαϊκής Γραμμής για εξαφανισμένα παιδιά, AmberAlertHellas, Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Επέμβασης, Σπιτιών Συλλόγου όπου στεγάζονται παιδιά, δομών για τη στήριξη παιδιών που αντιμετωπίζουν προβλήματα διαβίωσης, δημιουργικής απασχόλησης στο νοσοκομείο 'Παιδών' και στο αεροδρόμιο Ελ.Βενιζέλος, Μονάδων Προληπτικής Ιατρικής, κινητού εργαστηρίου ενημέρωσης, εκπαίδευσης και τεχνολογίας κτλ., ενώ αξίζει να τονιστούν οι συνεργασίες του Συλλόγου σε διεθνές επίπεδο με τις παρακάτω οργανώσεις: International Centre for Missing and Exploited Children, National Centre for Missing and Exploited Children, Missing Children Europe, Child Helpline International, European Federation for Street Children.

Παρόλα τα θετικά που απορρέουν από τη σύσταση και λειτουργία ενός τέτοιου Συλλόγου, υπάρχουν και αρκετές δυσκολίες, οι οποίες εν μέσω οικονομικής κρίσης γιγαντώνουν τα εμπόδια που συναντά ο οργανισμός. Ο Σύλλογος τα τελευταία χρόνια αντιμετωπίζει μεγάλα οικονομικά προβλήματα, γι' αυτό το λόγο και ο κ.Κώστας Γιαννόπουλος έχει εντείνει τις εκκλήσεις για βοήθεια, είτε προς τις εκάστοτε κυβερνήσεις, είτε προς τους χορηγούς. Αυτό μπορεί να γίνει ορατό και από τη μεγάλη αύξηση των εξόδων του οργανισμού, που το 2015 παρουσίασαν αύξηση περίπου 37% σε σχέση με το 2011. Το μεγαλύτερο πρόβλημα έγκειται στην αποπληρωμή του ΕΝΦΙΑ για τον

οργανισμό, ο οποίος ΕΝΦΙΑ για τη φετινή χρονιά αποπληρώθηκε χάρις στη βοήθεια της Κλέλιας Χατζηγιωάννου³⁸, γνωστής επιχειρηματία.

Συμπερασματικά, ο Σύλλογος 'Χαμόγελο του Παιδιού' έχει προσφέρει, προσφέρει και ελπίζουμε να συνεχίσει να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα ανήλικα παιδιά, ξεπερνώντας το σκόπελο των σοβαρών οικονομικών προβλημάτων που αντιμετωπίζει, έτσι ώστε κάθε ανήλικο παιδί, στο οποίο παρουσιάζεται μια δυσκολία οποιασδήποτε φύσεως, να ξέρει ότι έχει μια δεύτερη μεγάλη οικογένεια εκεί έξω.

³⁸ (http://www.huffingtonpost.gr/2016/09/16/koinonia-enfia-hamogelo-paidioy_n_12052264.html)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ✓ American Medical Association, 'Child maltreatment', updated periodically
- ✓ Bird, M., Hammersley, M., Gomm, R., & Woods, P., 'Εκπαιδευτική Έρευνα στην Πράξη, Εγχειρίδιο Μελέτης' (μτφ. Ε. Φράγκου), (1999), Πάτρα, ΕΑΠ
- ✓ Briere JN & Elliot DM, 'Immediate and long-term impacts of child sexual abuse', (1994), The future of children
- ✓ Diaz Huertes JA et al, 'Abused children: role of the pediatrician', (2000)
- ✓ Dubowitz H. & Black MB, 'Child neglect', (2001), 2nd edition, Philadelphia
- ✓ Kempe CH, Denver MD, Silverman FN, Cincinatti MD, Steele BF, Droegemuller W., Silver HK, 'The battered child syndrome', (1962)
- ✓ Larrain S., Vega J. & Delgado I., 'Family relations and child abuse', (1997)
- ✓ Luallen JJ et al, 'Child fatality review in Georgia: a young system demonstrates its potential for identifying preventable childhood deaths', (1998)
- ✓ Lutz R. & European Security Program, 'Managing relations between government and non-government organizations – EWI strategy group for strengthening cooperation in central and eastern Europe ', (1999), Warsaw-Poland
- ✓ Martens K., 'Mission impossible?' Defining non-governmental organizations', (2002), International Journal of Voluntary and nonprofit organizations'
- ✓ Myers JEB, 'Legal issues in child abuse and neglect practice', (1998)
- ✓ National Research Council, 'Understanding child abuse and neglect', (1993), Washington DC

- ✓ Report of the Consultation on child abuse prevention', WHO, (1999), Geneva
- ✓ United Nations Children's fund, 'Equality, development, peace', (2000), New York
- ✓ Vargo B. et al, 'Child sexual abuse: its impact and treatment', (1988), Canadian Journal of Psychiatry
- ✓ WHO – World Health Organisation, 'Report on the Consolation on child abuse prevention' , Geneva, 29-31 March 1999
- ✓ Zumunegui MV, Morales JM & Martinez V., 'Child abuse: socioeconomic factors and health status', (1997)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ✓ Ανακοίνωση της ΕΟΚΕ, 'Ανακοίνωση της Επιτροπής για την προώθηση του ρόλου των σωματείων και των ιδρυμάτων στην Ευρώπη', (1997), Βρυξέλλες
- ✓ Γιαννακούλη Κ., 'Οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις στην Ελλάδα που αφορούν το παιδί: η ταυτότητα και η δράση τους', (2006), Πανεπιστήμιο Πατρών – Τμήμα Επιστημών της εκπαίδευσης και της αγωγής στην προσχολική ηλικία
- ✓ Έκθεση της Επιτροπής, 'Έκθεση της Επιτροπής για την Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση', (2003)
- ✓ Κεδράκα Κ., 'Μεθοδολογία λήψης συνέντευξης', (2008), ΕΑΠ
- ✓ Νίκου Γ., 'Τι είναι η Κοινωνία Πολιτών;', (2002)
- ✓ Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή Ελλάδος (ΟΚΕ), 'Μη Κρατικές Οργανώσεις', (2005), Αθήνα
- ✓ Ομάδα Εργασίας Νέων – Ίδρυμα Ανδρέα Παπανδρέου, 'Εισαγωγή στις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ). Ορισμός, ρόλος, οργάνωση και χρηματοδότηση'', (2005)
- ✓ Παπαντωνίου Ε., 'Η κοινωνία πολιτών στην Ευρωπαϊκή Ένωση: ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων', (2012), Πανεπιστήμιο Πειραιά

- ✓ Φραγκονικολόπουλος Χ., 'Ο παγκόσμιος ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων – Δυναμική και αδυναμίες στην παγκόσμια διακυβέρνηση', (2007), Αθήνα

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

- ✓ <http://www.hamogelo.gr/46.1/Sthrixte-mas>
- ✓ <http://www.newsbeast.gr/greece/arthro/714198/dorea-mamouth-sto-hamogelo-tou-paidiou>
- ✓ <http://www.star-fm.gr/2015/11/14/20-%CF%87%CF%81%CF%8C%CE%BD%CE%B9%CE%B1-%CF%87%CE%B1%CE%BC%CF%8C%CE%B3%CE%B5%CE%BB%CE%BF-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BF%CF%8D-%CE%BA%CF%8E%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%82/>
- ✓ <http://www.pathfinder.gr/news/3800627/to-xenodoheio-titania-den-pernaei-sto-hamogelo-toy-paidioy/>
- ✓ <http://www.enikonomia.gr/businesses/21702,Ryanair-Dwrea-sto-Xamogelo-toy-Paidioy.html>
- ✓ <http://www.newsbeast.gr/media/arthro/2075803/i-radio-arvila-mazepsan-200-000-evro-gia-to-chamogelo-tou-pediou>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/37.1/Ethnikh-thlefonikh-grammh-gia-ta-poidia-SOS-1056>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/65.1/Diethneis-synergasies>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/119.1/International-Centre-for-Missing-and-Exploited-Children>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/125.1/Skopos-koi-Draseis-toy-ICMEC>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/4-1/2835/To-NOYNOY-sthrizei-To-Xamogelo-toy-Poidioy>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/58.1/Parallhles-drasesis>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/4-1/2836/H-Inventor-sthrizei-To-Xamogelo-toy-Poidioy>

- ✓ <http://www.creteplus.gr/news/stohos-gia-to-hamogelo-tou-paidiou-i-stirixi-tis-kritis-me-nees-egkatastasis-82021.html>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/85.1/Statistika-klhseon>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/51.1/116000-Eyropaikh-Grammh-gia-ta-exafanismena-poidia>
- ✓ <http://www.koutipandoras.gr/article/to-xamogelo-toy-paidioy-zhta-na-apallagei-apo-enfia-fpa-kai-alloys-foroys>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/74.1/Synergazomenoi-foreis>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/73.1/Pos-mporoyme-oloi-na-symmetexoyme-energa>
- ✓ <http://www.espressonews.gr/cover-story/2016/04/148043/sok-sto-hamogelo-toy-paidioy>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/7-1/869/Prolhptikh-Iatrikh>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/7-1/775/Spiti-poidion-me-ogkologika-problhmata>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/50.1/Amber-Alert-Hellas>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/224.1/Panellhnio-Kentro-Ameshs-Koinonikhs-Epembashs>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/56.1/Ta-spitia-mas>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/122.1/Child-Helpline-International>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/253.1/To-Spiti-toy-Poidioy>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/77.1/Dhmioyrgikh-apasxolhsh-sta-Nosokomeia-Paidon>
- ✓ <http://www.creteplus.gr/news/stin-kriti-to-xamogelo-tou-paidiou-kai-o%E2%80%A6-odusseas-134941.html>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/7-1/2131/ODYSSSEAS-Kinhto-Ergasthrio-Enhmeroshs-Ekpaideyshs---Texnologias>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/78.1/Kinhtes-Iatrikes-Monades>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/79.1/Prolhptikh-Iatrikh>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/115.1/Tomeis-ethelontikhs-prosforas>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/112.1/Pos-tha-gino-ethelonths>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/209.1/Seminaria-Proton-bohtheion>

- ✓ http://www.hamogelo.gr/files/images/Who_we_are/katastatiko.pdf
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/default.asp?pid=243&la=1>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/42.1/Poioi-eimaste>
- ✓ <http://www.koolnews.gr/ellada/pos-apo-ton-thanato-tou-mikrou-andra-gennithike-to-xamogelo-tou-paidiou/>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/43.1/O-Andreas>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/121.1/Missing-Children-Europe>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/55.1/Epitopies-parembaseis>
- ✓ <http://www.naftemporiki.gr/story/1028598/pano-apo-ena-ekatomurio-paidia-exei-stiriksei-to-xamogelo-tou-paidiou>
- ✓ <http://www.hamogelo.gr/120.1/National-Centre-for-Missing-and-Exploited-Children>
- ✓ (http://www.huffingtonpost.gr/2016/09/16/koinonia-enfia-hamogelo-paidioy_n_12052264.html)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

- 1) Πώς μπορεί κάποιος να γίνει εθελοντής στο Χαμόγελο του παιδιού και με ποιο τρόπο;
- 2) Υπάρχει στον ορίζοντα προοπτική να δημιουργηθούν καινούριοι χώροι για τη φιλοξενία παιδιών και σε ποια μέρη; Στην Κρήτη υπάρχει κάποιος χώρος;
- 3) Λόγω της οικονομικής κρίσης, έχουν ενταθεί τα περιστατικά εξυπηρέτησης των παιδιών και των γονέων ή όχι;
- 4) Πόσα συνήθως περιστατικά αντιμετωπίζετε καθημερινά και τι είδους (εγκατάλειψη; Κακοποίηση; κακή ποιότητα ζωής;);
- 5) Τι είδους ειδικότητες απασχολεί ο οργανισμός; (ψυχολόγους, ιατρικό προσωπικό, κοινωνικούς λειτουργούς;) και τι έργο επιτελεί η κάθεμια; Πόσα άτομα προσωπικό έχει συνολικά;
- 6) Τι δυσκολίες αντιμετωπίζει, αν αντιμετωπίζει ο οργανισμός;
- 7) Υπάρχει συνεργασία με αντίστοιχους οργανισμούς προστασίας και φροντίδας παιδιών στο εξωτερικό και στο εσωτερικό (ΜΚΟ); Και με ποιους;
- 8) Αναφέρετε μερικούς από τους σημαντικότερους χορηγούς του οργανισμού. Είστε ικανοποιημένοι από τη στήριξη του κόσμου;
- 9) Συνήθως απευθύνονται σε σας για υποστήριξη γονείς ή παιδιά;
- 10) Τώρα με το θέμα του προσφυγικού που έχει προκύψει, υπάρχει μέριμνα και για αυτά τα παιδιά;
- 11) Περιγράψτε τα συναισθήματα σας κάθε μέρα που γυρίζετε σπίτι γι' αυτό το τεράστιο έργο που επιτελείτε
- 12) Τι θα θέλατε να διορθωθεί ή να αλλάξει στον οργανισμό; (Περισσότερο προσωπικό; Περισσότεροι πόροι; Περισσότερη προβολή; Περισσότερη κρατική βοήθεια;)

13) Πώς αντιδρούν τα παιδιά στην αρχή στο νέο περιβάλλον; Η προσαρμογή είναι εύκολη; Σας επισκέπτονται παιδιά που πλέον είναι ενήλικοι και είχατε φροντίσει;

14) Πώς απασχολούνται τα παιδιά στον οργανισμό; Τι είδους δραστηριότητες κάνουν;

15) Ποια τα κριτήρια πανελληνίως για να 'αναλάβει' το χαμόγελο του παιδιού την επιμέλεια ενός παιδιού;